

Список. 1911 - 4. - 1911

ТРУДЫ

ЧЕТВЕРТАГО СЪѢЗДА

РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ

ПО ОТДѢЛЕНІЮ

СТАТИСТИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ СЕКЦІИ НАУЧНОЙ МЕДИЦИНЫ.

~~~~~  
ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ

А. В. Петрова.

*Лит. 6.*



Протоколы засѣданій Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины  
стенографировалъ студентъ С. Вишневскій.

Печатано по опредѣленію Предсѣдателя IV Сѣзда Русскихъ Естествоиспытателей.  
Типо- и литографія К. А. Тилли, на Грузинской улицѣ, въ собственномъ домѣ, въ Казани.



## СОДЕРЖАНІЕ.

### ПРОТОКОЛЫ ЗАСѢДАНІЙ.

|                                                     | Стр. |
|-----------------------------------------------------|------|
| Протоколъ перваго засѣданія 22 августа . . . . .    | 1    |
| Протоколъ втораго засѣданія 23 августа . . . . .    | 16   |
| Протоколъ третьяго засѣданія 24 августа . . . . .   | 30   |
| Протоколъ четвертаго засѣданія 25 августа . . . . . | 45   |
| 1-е продолженіе 4-го засѣданія 25 августа . . . . . | 55   |
| 2-е продолженіе 4-го засѣданія 26 августа . . . . . | 63   |
| Протоколъ пятаго засѣданія 27 августа . . . . .     | 75   |

### ПРИЛОЖЕНІЯ КЪ ПРОТОКОЛАМЪ.

|                                                                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1) Программа вопросовъ, представленныхъ на обсужденіе IV-го Съѣзда Русскихъ Естествоиспытателей Обществомъ Врачей г. Казани . . . .            | 95  |
| 2) О средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигіеническому направленію и о съѣздахъ земскихъ врачей. И. П. Скворцова . . . . | 100 |
| 3) По вопросу о повальныхъ болѣзняхъ и вообще о состояніи народнаго здоровья въ Россіи. Его-же . . . . .                                       | 104 |
| 4) О примѣненіи барачной системы къ устройству школъ. А. Я. Щербакова . . . .                                                                  | 118 |
| 5) Какіе фельдшера нужны намъ? И. И. Молесона . . . . .                                                                                        | 124 |
| 6) О необходимости провѣрки нѣкоторыхъ общепотребительныхъ способовъ изслѣдованія воды. А. Я. Щербакова. . . . .                               | 135 |
| 7) Изслѣдованіе слуховой способности учениковъ 6-й Московской гимназій. В. И. Колюбакина (изъ Москвы) . . . . .                                | 144 |
| 8) Объ участіи Морскаго Министерства въ собираніи медико-статистическихъ свѣдѣній. Д. В. Мерцалова (изъ Кронштадта) . . . . .                  | 148 |
| 9) Извлеченіе изъ предложенія Г. В. Журавскаго (изъ Енисейска) IV Съѣзду Русскихъ Естествоиспытателей . . . . .                                | 151 |
| 10) Общій докладъ Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины IV Съѣзду Русскихъ Естествоиспытателей . . . . .                 | 153 |



**Замеченныя опечатки.**

| Стр. | Строка: | Напечатано:  | Должно читать: |
|------|---------|--------------|----------------|
| 60   | 7       | Проктигуется | Практикуется   |
| 119  | 23      | 0,004%       | 0,004          |
| —    | 24      | 0,001%       | 0,001          |



## ПЕРВОЕ ЗАСѢДАНІЕ Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины.

**22-го августа 1873 года.**

Въ 10 часовъ утра, когда въ клинической аудиторіи были почти всѣ мѣста заняты посѣтителями, профессоръ Казанскаго Университета А. В. Петровъ подошелъ къ столу и произнесъ: «Позвольте мнѣ, милостивые государи, доложить вамъ отношеніе, присланное на мое имя изъ Комитета IV Сѣзда русскихъ естествоиспытателей, по случаю разрѣшенія открыть новое отдѣленіе—статистико-гигіеническое при секціи научной медицины. Вотъ это отношеніе:

«Комитетъ IV Сѣзда русскихъ естествоиспытателей въ Казани имѣетъ честь увѣдомить Васъ, милостивый государь, что на ходатайство Сѣзда о раздѣленіи секціи научной медицины на два отдѣленія—статистико-гигіеническое и медицинское собственно—послѣдовало разрѣшеніе г. Попечителя Казанскаго Учебнаго Округа, причемъ Комитетъ поручаетъ Вамъ открыть сего 22 Августа первое засѣданіе по статистико-гигіеническому отдѣленію».

По прочтеніи этого отношенія проф. Петровъ продолжалъ:

«Сообщая объ этомъ, я прежде всего позволяю себѣ привѣтствовать Васъ съ той научной побѣдой, которую въ настоящее время приобрѣла гигиена и медицинская статистика—эти огромныя и важныя отрасли медицинской науки. Я долженъ сказать, что эти отрасли, къ сожалѣнію, до сихъ поръ не пользовались вполне заслуженнымъ правомъ на ученыхъ сѣздахъ. Я полагаю, что будетъ излишне указывать Вамъ на то, что на первомъ Сѣздѣ русскихъ естествоиспытателей не было поднимаемо даже вообще вопросовъ медицинскихъ. Только на 2-мъ Сѣздѣ, въ Москвѣ, мы видимъ медицинское отдѣленіе, но—въ такихъ скромныхъ размѣрахъ, что оно не могло споспѣшествовать развитію тѣхъ отраслей медицины, которыя теперь являются самостоятельными. Далѣе, я Васъ прошу припомнить, что даже такіе спеціальные органы, какъ международные статистическіе конгрессы, и тѣ не удѣляли имъ подобающаго мѣста. Такъ, извѣстно, что на 8-мъ конгрессѣ въ С.-Петербургѣ медицинская статистика явилась подъ именемъ только «субсекціи». Однако если Вы припомните замѣчательныя работы этой «подсекціи», то согласитесь,



что врачи, преимущественно русскіе, вполне оправдали свое желаніе—обособить этотъ отдѣлъ медицины въ конгрессѣ. Мнѣ едва ли нужно указывать, что такіе ученые, какъ Фарръ, Муать и др., отнеслись съ большимъ сочувствіемъ къ трудамъ русскихъ ученыхъ въ статистико-гигіеническомъ направленіи, столь плодотворномъ и въ смыслѣ дальнѣйшаго развитія медицины—неизбѣжномъ. И дѣйствительно, если Вы припомните поднятые въ настоящее время вопросы въ русской медицинской наукѣ, то согласитесь съ тѣмъ, что они едва ли могутъ быть двинуты впередъ съ надлежащимъ и полнымъ успѣхомъ, если къ нимъ не будетъ приложенъ статистическій методъ изслѣдованія. Во всякомъ случаѣ, рядомъ съ другими отдѣлами медицины и этой отрасли ея нужно дать широкій просторъ. Я не специалистъ, но могу однако сказать, что едва ли и есть вообще для многихъ точныхъ наукъ другой методъ, лучшій статистическаго. Само собою понятно, что если онъ долженъ быть употребленъ въ нѣкоторыхъ изъ нихъ, то въ вопросахъ о состояніи общественнаго здоровья этотъ методъ есть самый плодотворный и вполне доступный. Открытія, сдѣланныя при помощи его по болѣзнямъ эпидемическаго характера, ясно доказываютъ его превосходство передъ другими. И я смѣю надѣяться, что вновь открытое отдѣленіе при секціи научной медицины постарается доказать это своими трудами.—Теперь я прошу Васъ приступить къ избранію предсѣдателя настоящаго засѣданія отдѣленія».

Послѣ закрытой баллотировки—на запискахъ оказалось, что получили голосовъ: проф. А. В. Петровъ 30, проф. А. Я. Щербаковъ 3, д-ръ Ю. Б. Укке 1, д-ръ К. В. Пупаревъ 1, проф. Н. О. Ковалевскій 1. Это избраніе въ предсѣдатели А. В. Петрова было встрѣчено единодушными аплодисментами.

А. В. Петровъ занялъ предсѣдательское мѣсто и произнесъ: «Я глубоко благодаренъ почтенному собранію за оказанную мнѣ честь предсѣдательствовать въ отдѣленіи, которому я, какъ предсѣдатель Общества Врачей г. Казани, не могу не сочувствовать. При этомъ я прошу позволить принять должность секретаря товарищу моему по трудамъ въ Обществѣ, уважаемому Н. Θ. Высоцкому. (Согласіе).

Прежде всего я считаю нужнымъ доложить собранію письмо отъ кievскаго проф. Н. А. Хржонщевскаго, присланное на имя проф. Н. О. Ковалевскаго. Письмо это слѣдующаго содержанія:

«Многоуважаемый товарищъ, Николай Осиповичъ! Я рассчитываю быть на Съѣздѣ, но на всякій случай пишу Вамъ теперь объ одномъ дѣлѣ, которое должно быть сообщено секціи научной медицины.

На Кіевскомъ съѣздѣ состоялась подписка для *медицинской премии* за одну изъ лучшихъ работъ, сообщенныхъ въ отдѣлѣ научной медицины Казанскаго съѣзда. Деньги 88 руб. сер. хранятся у меня. Примите увѣреніе и пр.».

«Я позволилъ бы себѣ предложить отдѣленію: не благоугодно-ли будетъ сдѣлать какихъ либо замѣчаній и постановленій по поводу прочитаннаго мною сейчасъ письма?»



И. П. Скворцовъ. Мнѣ кажется, что постановленіе отдѣленія здѣсь можетъ быть единственное, именно: принять предложеніе г. Хржонщевскаго.

Н. О. Ковалевскій. Я думаю, что этотъ вопросъ нужно оставить намъ до послѣдняго соединеннаго засѣданія обоихъ отдѣленій. Тогда, если бы секція не пришла къ убѣжденію, что необходимо тотчасъ располагать этимъ предложеніемъ, и если бы эта премія не была никому присуждена, можно бы было возбудить вопросъ: не слѣдуетъ ли увеличить эту премію, такъ какъ она не велика, подпискою на медицинской секціи настоящаго Съѣзда и отложить присужденіе этой преміи до слѣдующаго Съѣзда естествоиспытателей, назначивши, въ интересахъ секціи, тему для работы.

А. В. Петровъ. Угодно ли отдѣленію принять предложеніе Н. О. Ковалевскаго, т. е. отложить обсужденіе вопроса до послѣдняго соединеннаго засѣданія секціи, имѣя въ виду увеличеніе преміи подпискою у насъ?

И. П. Славницкій. Я полагаю бы возможнымъ теперь же приступить къ добровольной подпискѣ для увеличенія суммы на этотъ предметъ.

И. М. Гвоздевъ. Такъ какъ вопросъ этотъ будетъ продолжителенъ, то я думаю, что послѣднему соединенному собранію едва ли будетъ можно заняться этимъ, ибо на долю его и кромѣ того вѣроятно выпадетъ много дѣла, такъ что тогда нужно будетъ собирать особое засѣданіе.

С. И. Костаревъ. Такъ какъ рѣчь здѣсь идетъ о присужденіи преміи, — вопросъ чрезвычайно важномъ, то, по моему убѣжденію, для того чтобы мы могли сознательно подавать свои голоса, необходимо назначить особую комиссію для обсужденія достоинства работъ.

Н. А. Андреевъ. Я хотѣлъ сказать то же самое.

Н. В. Голосовъ. Я бы полагалъ, что намъ прежде всего нужно позаботиться объ увеличеніи преміи.

А. В. Петровъ. Изъ высказанныхъ до сихъ поръ мнѣній оказывается, что намъ нужно рѣшить слѣдующіе три вопроса: 1) угодно-ли будетъ прежде всего увеличить сумму преміи путемъ добровольной подписки? 2) угодно-ли будетъ отложить дальнѣйшее обсужденіе вопроса до послѣдняго соединеннаго засѣданія обоихъ отдѣленій и 3) угодно-ли будетъ для этого кромѣ того назначить особую комиссію.

С. И. Костаревъ. Я позволяю себѣ высказаться противъ увеличенія суммы преміи, потому что здѣсь истинный смыслъ дѣла заключается не въ величинѣ этой преміи, какъ суммы, а въ томъ, что это — премія Съѣзда естествоиспытателей; такъ что, по моему мнѣнію, это послѣднее совершенно вознаграждаетъ конкурента, какъ бы ни была мала сумма преміи. А въ такомъ смыслѣ, стало быть, можно желать, чтобы не размѣромъ суммы было опредѣлено достоинство



работы. Поэтому я и полагаю, что намъ лучше ограничиться тою суммою, которую завѣщаль намъ 3-й Съѣздъ естествоиспытателей.

Послѣ голосованія этихъ вопросовъ *постановлено*: размѣръ преміи оставить тотъ же, а вопросъ о присужденіи преміи отложить до послѣдняго соединеннаго собранія секціи.

А. В. Петровъ. Теперь я позволяю себѣ напомнить собранію предложеніе Общества Врачей г. Казани 4 Съѣзду русскихъ естествоиспытателей. Въ настоящемъ нашемъ засѣданіи первымъ матеріаломъ для труда предстоитъ программа вопросовъ для занятій статистико-гигіеническаго отдѣленія, указанныхъ Обществомъ Врачей г. Казани, при участіи другихъ медицинскихъ обществъ и врачей. Затѣмъ кромѣ этой программы мы имѣемъ еще пять докладовъ отъ разныхъ лицъ, а именно: 1) докладъ д-ра Скворцова „о средствахъ къ привлеченію земской медицины къ участію въ собираніи статистико-гигіеническихъ свѣдѣній“; 2) докладъ того же г. Скворцова „о повальныхъ болѣзняхъ“; 3) докладъ проф. Щербакова „о примѣненіи барачной системы къ устройству школъ“; 4) докладъ д-ра Моллесона „какіе фельдшера нужны намъ“ и 5) докладъ проф. Щербакова „о необходимости проверки нѣкоторыхъ общеупотребительныхъ способовъ анализа воды“. Я желалъ бы теперь спросить: съ какого вопроса угодно будетъ начать наши занятія?

А. И. Дидрихсъ. Я думаю, что намъ лучше всего держаться хронологическаго порядка.

Ю. Б. Укке. Желательно бы предварительно знать: кто изъ членовъ и какимъ отдѣломъ статистики занимается теперь или будетъ заниматься въ будущемъ?

И. М. Гвоздевъ. Я полагаю лучше всего держаться программы вопросовъ, заранѣе приготовленной, но считаю нужнымъ прежде этого предложить вопросъ: нѣтъ ли здѣсь такихъ членовъ, которые имѣютъ другія свои программы или не имѣетъ ли кто сообщеній для пополненія той программы, которая здѣсь предложена для занятій?

Д. В. Мерцаловъ. Я имѣю представить записку для обсужденія вопроса: „объ участіи морскаго вѣдомства въ собираніи медико-статистическихъ свѣдѣній“.

А. В. Петровъ. Итакъ, у насъ является три предложенія: 1) познакомиться съ направленіемъ трудовъ членовъ настоящаго отдѣленія, согласно предложенію д-ра Укке; 2) приступить къ разсмотрѣнію программы, представленной Обществомъ Врачей г. Казани и 3) заняться чтеніемъ записки д-ра Мерцалова „объ участіи морскаго вѣдомства въ собираніи медико-статистическихъ свѣдѣній“.

Послѣ голосованія первыхъ двухъ вопросовъ *постановлено*: 1) приступить къ обсужденію программы Общества Врачей г. Казани; 2) просить гг. членовъ высказаться согласно желанію д-ра Укке.



А. В. Петровъ. Итакъ, единогласно рѣшено: приступить къ обсужденію программы Общества Врачей г. Казани; но можетъ быть не угодно-ли будетъ предварительно познакомиться съ запискою д-ра Мерцалова?

А. Я. Щербаковъ. Я полагаю, что различныя сообщенія нужно читать не теперь, а въ продолженіи разсужденій нашихъ по программѣ, соотвѣтственно тѣмъ рубрикамъ, которыя подходятъ къ содержанію предлагаемыхъ сообщеній. Поэтому я и думаю, что записка д-ра Мерцалова должна быть читана въ то время, когда мы дойдемъ до вопроса: какимъ путемъ можетъ быть достигнуто собраніе и разработка всѣхъ медико-статистическихъ свѣдѣній. И вообще на будущее время чтеніе сообщеній располагать въ томъ порядкѣ, какъ онѣ подходятъ подъ рубрики нашей программы.

И. П. Славницкій. Я хотѣлъ сказать то же самое, что сейчасъ высказалъ проф. Щербаковъ. Но кромѣ того я для большаго успѣха полагаю: не удобнѣе ли эти записки не читать здѣсь, а лишь представить ихъ сюда, предоставивъ прочитывать ихъ каждому члену отдѣльно. А теперь только записать фамиліи тѣхъ господъ, которые намѣрены сдѣлать сообщенія, вопросы, служащіе темами ихъ сообщеній, время, какое займетъ ихъ сообщеніе, такъ что мы могли бы сообразить: какимъ образомъ намъ ориентироваться въ этой массѣ занятій.

А. В. Петровъ. Изъ высказанныхъ сейчасъ мнѣній видно, что нѣкоторые склоняются къ тому, чтобы, принявъ обсужденіе программы Общества Врачей г. Казани, оставить всѣ остальные вопросы не предрѣшенными. Поэтому я позволяю себѣ предложить собранію, принявши къ разсмотрѣнію программу Общества Врачей г. Казани, имѣть въ виду всѣ другіе доклады и сообщенія при соотвѣтствующихъ рубрикахъ программы. — При голосованіи это предложеніе *принято*.

А. В. Петровъ. Итакъ, у насъ принято остановиться на программѣ вопросовъ, представленныхъ Обществомъ Врачей г. Казани. При этомъ я считаю нужнымъ заявить, что вопросъ о программѣ въ Казанскомъ обществѣ врачей поднятъ давно. Вы уже изволили узнать изъ моей „Записки,“ читанной мною 20 августа въ публичномъ засѣданіи нашего Общества, что оно 13 октября прошлаго года слушало докладъ особой Коммисіи, составленной для проектированія программы занятій медицинскаго отдѣленія IV Съѣзда русскихъ естествоиспытателей. Затѣмъ этотъ докладъ былъ представленъ на разсмотрѣніе какъ иногородныхъ членовъ Общества, такъ и другихъ врачей и медицинскихъ обществъ. Кромѣ того проектъ этотъ былъ отпечатанъ въ нѣкоторыхъ медицинскихъ газетахъ и журналахъ, какъ напр. въ Медицинскомъ Вѣстникѣ, въ Военно-Медиц. Журналѣ, въ Медицинскихъ Прибавленіяхъ къ Морскому Сборнику. Затѣмъ, вслѣдствіе замѣчаній, полученныхъ съ разныхъ сторонъ: и отъ медицинскихъ обществъ, и отъ врачей, какъ это видно изъ „Записки,“ мною читанной, программа эта была



дополнена. Составленіе свода сдѣланныхъ замѣчаній было поручено мнѣ, и я считаю обязанностью напомнить Вамъ, милостивые государи, слова мои по поводу этихъ замѣчаній, именно: „предлагаемая программа представлена въ формѣ отрывочныхъ вопросовъ на томъ основаніи, что, руководствуясь полученными замѣчаніями, нельзя было составить никакого цѣльнаго свода, такъ какъ, къ сожалѣнію, ни одно изъ обществъ не разсмотрѣло „проектъ“ въ цѣломъ. Нѣкоторыя замѣчанія слишкомъ специализировали отдѣльныя рубрики, оставляя въ то же время значительныя между ними пробѣлы, пополнять которые я не былъ уполномоченъ. Поэтому мнѣ оставалась лишь вышеупомянутая форма, которая позволяла всѣ, даже самыя мелкія предложенія распределить въ данныя Обществомъ группы, не заботясь о послѣдовательности второстепенныхъ вопросовъ и связи ихъ между собою. Для избѣжанія недоразумѣній, я обозначилъ (курсивомъ въ скобкахъ) наименованія отдѣльныхъ обществъ и врачей при вопросахъ, ими предложенныхъ. Общія вопросы, предложенныя Обществомъ Врачей г. Казани, отмѣчены римскими цифрами. (\*)

Изъ этого вы видите, что программа не признается Обществомъ Врачей г. Казани совершенно полною и таковою, какой бы оно желало ее видѣть, и что это произошло вслѣдствіе недостатка времени для ея обработки послѣ полученія замѣчаній.

Теперь я прочитаю программу въ общемъ, не касаясь пока частныхъ и подраздѣленій общихъ вопросовъ, подлежащихъ нашему разсмотрѣнію.

*I. Объ организаціи медицинской статистики.*

А) Свѣдѣнія о болѣзненности.

Б) Свѣдѣнія о составѣ и движеніи народонаселенія.

В) Свѣдѣнія геологическія, географическія, гидрографическія, метеорологическія, этнографическія (бытовыя) и т. д.

Г) Организованіе медицинской статистики.

*II. Объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію: значеніе и устройство городскихъ санитарныхъ комитетовъ.*

*III. О средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигіеническому направленію, въ связи съ вопросомъ о пресѣченіи заразныхъ, эпидемическихъ и эндемическихъ болѣзней: значеніе и устройство земскихъ санитарныхъ комитетовъ и сѣздовъ.*

*IV. О способахъ къ ослабленію распространенія сифилиса и о надлежащей организаціи проституціи, преимущественно въ провинціяхъ.*

---

\*) Записка о дѣятельности Общества Врачей г. Казани, сост. А. В. Петровымъ. Казань, 1873.



- V. О наиболее примѣнимыхъ способахъ къ распространенію оспопрививанія, особенно въ сельскомъ населеніи, подѣ условіемъ точнаго и легкаго врачебнаго контроля надѣ выполненіемъ этой мѣры.
- VI. Обѣ организациі медицинской помощи въ такъ называемыхъ несчастныхъ случаяхъ.
- VII. О народной медицинѣ и о мѣрахъ къ искорененію вредныхъ предразсудковъ, особенно относительно ухода за родильницами и дѣтьми.—О такъ называемыхъ тайныхъ средствахъ.
- VIII. О степени распространенія и о средствахъ къ пресѣченію эпизоотій (особенно: чумы рогаго скота, сапа, сибирской язвы, бѣшенства собакъ).
- IX. О нормализованіи врачебно-практической дѣятельности въ связи съ вопросомъ обѣ основаніяхъ вознагражденія врачей (врачебная такса).
- X. Обѣ условіяхъ для правильной постановки на судѣ судебно-медицинской экспертизы и о мѣрахъ къ разработкѣ судебно-медицинской статистики.—О значеніи медицинской тайны.

Я позволяю себѣ прежде чѣмъ пригласить Васъ къ обсужденію этихъ вопросовъ, предложить собранію: не угодно-ли здѣсь такъ же, какъ мы постановили относительно вопроса о докладахъ, не предрѣшать порядка этихъ вопросовъ, такъ какъ можетъ случиться, что во время нашихъ разсужденій о какомъ-либо изъ нихъ, возникнетъ къ неизбѣжному рѣшенію другой вопросъ, отодвинутый программой. Тогда, если мы стѣснимъ себя порядкомъ, такой вопросъ можетъ остаться не рѣшеннымъ. (Согласіе).

И такъ, мы приступаемъ къ обсужденію программы.

Первый пунктъ ея—обѣ организациі медицинской статистики и именно: о собираніи свѣдѣній о болѣзненности—подраздѣленъ такимъ образомъ: 1) должны ли быть собираемы свѣдѣнія о болѣзненности лишь только а) въ больницахъ, какъ предлагаютъ орловскіе и одесскіе врачи, или же собираніе ихъ возможно и б) въ частной практикѣ, по предложенію Казанскаго общества врачей, и насколько эту послѣднюю могутъ замѣнить для составленія точной статистики о болѣзненности свѣдѣнія отъ „врачей для бѣдныхъ“, какъ предлагаютъ одесскіе врачи?

Н. А. Андреевъ. Мнѣ кажется, что относительно даннаго вопроса нужно согласиться съ мнѣніемъ Общества казанскихъ врачей, т. е. что свѣдѣнія о болѣзненности должны быть собираемы и въ больницахъ, и въ частной практикѣ. Послѣднее необходимо 1) потому, что въ больницы поступаютъ далеко не всѣ заболѣвающие; 2) болѣзненные состоянія могутъ, какъ это часто бываетъ, развиваться въ самыхъ больницахъ, такъ что онѣ не обусловливаются мѣстностію поселенія и слѣдовательно не будутъ указывать на гигиеническое состояніе и влія-



ніе данной мѣстности; 3) соглашаясь съ мнѣніемъ одесскихъ и орловскихъ врачей, мы лишаемся той выгоды, которая признается въ собираніи большаго числа свѣдѣній, т. е. мы этимъ уменьшаемъ количество цифръ; а, вѣдь, чѣмъ больше этихъ цифръ, тѣмъ вѣрнѣйшій можно сдѣлать изъ нихъ выводъ. Затѣмъ мнѣніе одесскихъ врачей относительно собиранія свѣдѣній о болѣзненности только „врачами для бѣдныхъ“ по тѣмъ же самымъ причинамъ не можетъ быть принято. А въ добавокъ къ этому еще нужно сказать, что у бѣдныхъ, которые особенно подвергаются всѣмъ невыгодамъ жизни и гигиенической обстановки, болѣзни, какъ я самъ могъ убѣдиться на опытѣ, имѣютъ особенный характеръ; такъ напр. у нихъ, вслѣдствіе частыхъ прежнихъ заболѣваній (напр. отъ простуды) развивается предрасположеніе къ болѣе частымъ и тяжелымъ формамъ болѣзней. Такимъ образомъ и здѣсь мы не можемъ вывести правильнаго заключенія о болѣзненности края. Поэтому я вообще прихожу къ заключенію, что свѣдѣнія о болѣзненности нужно собирать какъ въ больницахъ, такъ и въ частной практикѣ.

А. В. Петровъ. Я позволяю себѣ припомнить слѣдующія слова на стр. 16 моей „Записки“: „Общество одесскихъ врачей считаетъ необходимымъ прежде всего привести въ ясность тѣ средства, которыми мы можемъ располагать при составленіи медицинской статистики. По его мнѣнію нужныя намъ свѣдѣнія должны обнимать: 1) статистику народонаселенія и его движенія. Собираніе этихъ свѣдѣній, заключающихся въ немедицинскихъ источникахъ, не можетъ быть предметомъ спеціальныхъ занятій врачей, точно такъ же какъ и свѣдѣній объ условіяхъ жизни населенія, какъ-то: географическихъ, геологическихъ, гидрографическихъ, метеорологическихъ и т. д. 2) Самымъ главнымъ предметомъ разработки медицинской статистики должны быть: а) статистика кладбищъ, посредствомъ которой мы можемъ получить свѣдѣнія о полѣ, возрастѣ, національности, занятіяхъ, социальномъ и семейномъ положеніи, а главное—о причинѣ смерти; б) статистика больницъ; в) статистика заведеній съ населеніемъ, находящимся подъ постояннымъ наблюденіемъ, каковы: школы, воспитательные дома, тюрьмы; армія. При этомъ Общество думаетъ, что программы собиранія свѣдѣній должны быть крайне немногосложны, чтобы обеспечить добросовѣстное ихъ выполненіе, причемъ лучше допустить пробѣлы, чѣмъ дать возможность кажущейся лишь полнотѣ и точности. 3) Статистика болѣзненности, по мнѣнію Общества одесскихъ врачей, не существуетъ, такъ какъ вольная (частная) практика врачей съ одной стороны вращается въ слишкомъ тѣсномъ кругу населенія, а съ другой—этотъ матеріалъ находится въ зависимости отъ доброй воли и личныхъ качествъ врачей; она можетъ возникнуть только при повсемѣстномъ учрежденіи врачей для бѣдныхъ, чѣмъ Общество и предлагаетъ озаботиться. Только тогда можно ожидать свѣдѣній



о болѣзненности болѣе значительной части населенія и именно той, санитарныя условія которой насъ всего болѣе интересуютъ.“

Эти мотивы Общества одесскихъ врачей я счелъ своимъ долгомъ напомнить Вамъ.

Ю. Б. Укке. Я тоже присоединяюсь къ мнѣнію Казанскаго общества врачей, т. е. что свѣдѣнія нужно собирать не только въ больницахъ, но и въ частной практикѣ, тѣмъ болѣе, что Одесское общество врачей желаетъ собирать свѣдѣнія о болѣзненности повидимому только въ городахъ. Но въ настоящее время земскіе врачи могутъ доставить самый богатый матеріалъ; такъ напр. я имѣю отъ земскихъ врачей ежегодно до 16,000 свѣдѣній. По моему мнѣнію, нужно только дѣлать раздѣленіе больныхъ больничныхъ отъ больныхъ приходящихъ.

Н. В. Склифосовскій. Статистика должна служить выраженіемъ общаго состоянія народонаселенія; а это невозможно, если мы ограничимся собираніемъ свѣдѣній о болѣзненности только въ городахъ и больницахъ. Намъ нужно больше матеріалу.

И. П. Славницкій. Я хотѣлъ сказать, что такой взглядъ, какъ одесскихъ врачей, всегда будетъ одностороненъ и поведетъ къ ошибкамъ. Вамъ всѣмъ, вѣроятно, извѣстно, что въ большихъ городахъ въ извѣстное время года бываетъ большой приливъ чернорабочихъ, которые, какъ поставленные въ худшія гигиеническія условія съ мѣстными жителями, и становятся жертвою мѣстной болѣзненности, слѣдовательно мы здѣсь получимъ несомнѣнно неправильныя цифры, которыя настоящее свое значеніе могутъ получить лишь только тогда, когда мы будемъ имѣть отъ практикующихъ врачей свѣдѣнія о мѣстныхъ больныхъ, которыя дадутъ цифру, дѣйствительно указывающую на состояніе болѣзненности мѣстности. Кромѣ того, если бы и существовали больницы для бѣдныхъ, то здѣсь одинъ и тотъ же больной можетъ записываться по 10—12 разъ, потому что бѣдный, не желая оставаться долго въ больницѣ, выходитъ, какъ скоро почувствуетъ себя нѣсколько лучше; но тотчасъ же опять подвергается болѣзни, какъ скоро возвратится въ прежнія невыгодныя условія своей обстановки. Слѣдовательно и это обстоятельство можетъ дать поводъ къ ложнымъ заключеніямъ. Поэтому я думаю, что для насъ крайне необходимы сообщенія всѣхъ мѣстныхъ врачей; а въ больницахъ кромѣ того нужно завести какой-нибудь порядокъ для устраненія того, чтобы больной, разъ записанный и приходящій въ больницу во второй разъ, не былъ считаемъ за втораго больного.

Д. В. Мерцаловъ. Я вполне присоединяюсь къ мнѣнію врачей Казанскаго общества и думаю, что мнѣніе одесскихъ врачей, по которому свѣдѣнія о болѣзненности бѣдныхъ классовъ населенія могутъ выражать истинную болѣзненность всего населенія, болѣе уже и потому невѣрно, что здѣсь мѣстные жители никакъ



не раздѣляются отъ пришлаго населенія: мы здѣсь получаемъ цифру мѣстныхъ больныхъ болѣе пришлохъ.

А. Я. Щербаковъ. Несомнѣнно одно, что данныя статистики, полученныя путемъ одесскихъ врачей, не будутъ вполнѣ выражать собою болѣзненности данной мѣстности. Во всякомъ случаѣ, мнѣ кажется, отдѣленіе поступило бы правильно, если бы приняло всѣ мѣры для увеличенія вообще цифры свѣденій о болѣзненности. А такъ какъ у насъ еще пока не существуетъ больницъ для бѣдныхъ и врачей для бѣдныхъ, то, на мой взглядъ, вообще не нужно пренебрегать и данными, получаемыми изъ частной практики. Что же касается въ этомъ отношеніи надежды одесскихъ врачей, которую они возлагаютъ на статистику кладбищъ, то здѣсь мы далеко не можемъ получить всѣхъ, нужныхъ намъ свѣдѣній; здѣсь часто обозначается у насъ лишь только одно имя умершаго.

Н. А. Андреевъ. Оставаясь при прежнемъ мнѣніи, что собраніе свѣдѣній не должно быть ограничиваемо, я хочу только указать на мнѣніе моего сосѣда, г. Мерцалова, по которому можно впасть въ ошибку уже потому, что могутъ быть внесены безразлично въ регистръ люди, прибывшіе въ данную мѣстность. Но этого относить сюда нельзя. Мнѣ кажется, что въ книгахъ для записыванія больныхъ долженъ стоять вопросъ: когда больной прибылъ въ данную мѣстность.

И. П. Славницкій. Я хочу указать на примѣръ, гдѣ это неудобство — повтореніе одного и того же больного — было устранено. Въ Нижнемъ-Новгородѣ, у врача, завѣдывавшаго тамошней больницей, велась книга, куда онъ вписывалъ всѣ свѣдѣнія о больныхъ; въ параллель этому у него велась другая — алфавитная книга, изъ которой и можно было видѣть: приходящій больной есть ли тотъ же самый, что и прежде былъ, или новый. Въ земскихъ больницахъ можно сдѣлать то же самое. Что же касается собранія свѣдѣній въ частной практикѣ, то это, мнѣ кажется, — *pia desideria*.

П. М. Трушковъ. Я прибавлю къ словамъ г. Славницкаго, что Нижегородскимъ обществомъ врачей выработана подробная программа для собранія свѣдѣній о больныхъ; неточность, зависящая отъ повторенія одного и того же больного нѣсколько разъ, здѣсь устранена тѣмъ, что кромѣ записыванія свѣдѣній о больныхъ имъ ведется еще алфавитная запись.

Н. О. Юшковъ. Я могу указать еще на одинъ способъ добыванія медико-статистическихъ свѣдѣній. Мнѣ много разъ случалось жить въ уѣздахъ казанской губерніи во время эпидемій и видѣть, что здѣсь больные, за неимѣніемъ врача или за дальностью отъ него, обращаются за совѣтомъ ко всякому, кто только стоитъ выше ихъ по степени знаній, какъ-то: къ помѣщикамъ, прикащикамъ ихъ, священникамъ и пр. Эти лица хотя не уполномочены законами лечить, но онѣ не отказываются давать совѣты, будучи самыми обстоятельствами вынужденными къ тому.



Точно также я знаю, что въ лаишевскомъ уѣздѣ, во время бывшей тамъ холерной эпидеміи, были учреждены особые попечители, которые должны были оказывать помощь заболѣвшимъ. И я знаю, что отсюда могутъ получаться довольно значительныя статистическія цифры. Такъ, я знаю, что у помѣщика Толстаго въ какихъ-нибудь два — три дня перебивало человѣкъ 85 больныхъ.

С. И. Костаревъ. Я прошу позволенія возвратиться къ тому вопросу, съ котораго мы начали. Общество одесскихъ врачей признаетъ дѣйствительно подлежащими нашей разработкѣ только два вопроса: статистику кладбищъ и статистику больницъ; а статистику народонаселенія, географическія, гидрографическія и др. свѣдѣнія предоставляет собирать обществамъ спеціальнымъ по этимъ предметамъ, а не медицинскимъ. Кромѣ этихъ мотивовъ, которые приведены Обществомъ одесскихъ врачей, я прибавлю, что намъ лучше заниматься тѣми вопросами, которые предоставлены намъ нашими знаніями. Этимъ мы ничего не теряемъ, а напротивъ выигрываемъ, обращая вниманіе врачей на тѣ только задачи, разрѣшеніе которыхъ всего ближе врачамъ. А это — собраніе свѣдѣній въ больницахъ. Поэтому я думаю, что намъ прежде всего нужно рѣшить этотъ вопросъ.

Н. О. Высоцкій. Мнѣ кажется, что уже можно бы поставить вопросъ для разрѣшенія и такимъ образомъ: 1) должны ли быть собираемы свѣдѣнія изъ всѣхъ источниковъ, изъ которыхъ онѣ могутъ быть получаемы; 2) врачами или статистическими комитетами должны быть собираемы эти свѣдѣнія и наконецъ 3) географическіе, геологическіе, гидрографическіе и пр. вопросы — въ ихъ примѣненіи къ медицинѣ — должны ли подлежать разработкѣ врачей или нѣтъ?

Н. В. Склифосовскій. Мнѣ кажется, что здѣсь смѣшиваются два вопроса: 1) кѣмъ должны быть собираемы эти свѣдѣнія и 2) какимъ путемъ? Если мы прежде выяснимъ и рѣшимъ вопросъ о томъ: кѣмъ должны быть собираемы медико-статистическія свѣдѣнія, тогда уже легче намъ будетъ рѣшить: какимъ образомъ собирать эти свѣдѣнія? Я съ своей стороны скажу, что медико-статистическія свѣдѣнія должны быть собираемы изъ всѣхъ источниковъ и что къ этому нужно пригласить всѣ врачебныя силы.

И. П. Славницкій. Когда я говорилъ и слушалъ идущія здѣсь пренія по вопросу о собраніи свѣдѣній, то я понималъ подъ этимъ только то, что доступно врачамъ; масса всѣхъ цифръ должна поступать отъ нихъ; свѣдѣнія географическія, гидрографическія и пр. я не имѣлъ въ виду, потому что врачамъ невозможно будетъ справиться со всѣмъ этимъ. Не говоря о частной практикѣ, я повторяю, что и въ больницахъ до сихъ поръ нѣтъ никакихъ точныхъ цифръ. Мнѣ всегда приходилось поэтому, потерявши много времени и энергіи, приходиться въ отчаяніе и бросать начатую работу, за неимѣніемъ у насъ общихъ программъ и рубрикъ. И всегда, какъ только строго критически отнесешься къ доставляемому у насъ теперь



изъ больницъ матеріалу, — отвернешься отъ него. Поэтому я и думаю, что нужно начать окончательно новую разработку собиранія свѣдѣній, такъ какъ всѣ свѣдѣнія, доставлявшіяся у насъ до сихъ поръ, — а ихъ было много, — никуда не годны.

А. В. Петровъ. Я позволяю себѣ еще разъ обратить вниманіе на то, что большинство такого мнѣнія, чтобы постановка вопроса была самая простая, а не сложная. Мнѣ кажется, должно разсуждать теперь только по вопросу: нужно ли ограничиться собираніемъ свѣдѣній въ больницахъ или же напротивъ нужно собирать ихъ и въ частной практикѣ?

М. К. Свенцицкій. Я думаю, что медицинская статистика болѣе всего нужна для опредѣленія болѣзненности данной мѣстности; но для этого, мнѣ кажется, самый богатый матеріалъ доставить намъ частная практика. Нужно только, чтобы свѣдѣнія эти были собираемы врачами, а не фельдшерами и бабками или помѣщиками, такъ какъ мы никакъ не можемъ положиться на вѣрность той діагностики, которую по ставятъ эти люди, мало свѣдущіе въ медицинѣ.

Ю. Б. Укке. Я вполне согласенъ съ мнѣніемъ д-ра Свенцицкаго и другихъ, что свѣдѣнія должны быть собираемы изъ всѣхъ источниковъ, съ однимъ только ограниченіемъ, чтобы онѣ не получались отъ фельдшеровъ, которыми доставляется большая часть; это нужно отвергнуть.

К. М. Жабицкій. Я хотѣлъ то же сказать.

К. В. Пупаревъ. Изъ опыта своего я знаю, — и вѣроятно никого здѣсь изъ врачей не оскорблю, если доложу, что статистическія свѣдѣнія изъ частной практики старался собирать служившій задолго передъ этимъ въ Казани медицинскимъ инспекторомъ д-ръ Тилле. Но тутъ вышло небольшое препятствіе. Нѣкоторые врачи, заслужившіе большое довѣріе публики и пользовавшіеся громадной практикой, дѣйствительно оказали намъ здѣсь большую пользу. Но въ то же время другіе наши товарищи отвлекали насъ отъ истины, а именно: чтобы показать, что и у нихъ есть большая практика, они наполняли свои записныя книги выдуманными именами, потому что у нихъ почти вовсе не было практики. Требуется отъ врача полная добросовѣстность. Чѣмъ гарантировать истину? Кто будетъ слѣдить за этимъ?

И. П. Славницкій. Я позволилъ бы себѣ обратить вниманіе гг. членовъ на высказанную вскользь мысль д-ра Свенцицкаго, который поставилъ непремѣннымъ условіемъ собираніе свѣдѣній лишь отъ врачей. Дѣйствительно, вся сила заключается въ діагностикѣ врача. Я опять укажу на больницы. Я хочу привести въ примѣръ одну больницу, назвать которую я здѣсь себѣ не позволю, гдѣ я хотѣлъ воспользоваться данными, кажется, за 1853 годъ. Что же оказалось? — Оказалось, что здѣсь неизлечимыя болѣзни въ большинствѣ случаевъ излечиваются. Такъ, здѣсь было показано, что случаевъ съ органическими пороками сердца было 15, при-



чемъ выздоровѣло 12 больныхъ. Въ другомъ мѣстѣ говорится, что больныхъ съ катарактой было 9, изъ нихъ выздоровѣло 7. Понятно, что это — ложь, а между тѣмъ у насъ масса такого рода свѣдѣній. Поэтому я опять повторяю, что такой матеріалъ намъ не годенъ; намъ нужно начать собираніе свѣдѣній снова и непрерывно научнымъ образомъ; иначе некому будетъ заниматься повѣркой этихъ свѣдѣній. Пусть этихъ свѣдѣній будетъ меньше, но лишь бы онѣ доставляли намъ точный, научный матеріалъ.

С. И. Костаревъ. Выразивши свое мнѣніе относительно ограниченія собиранія свѣдѣній лишь въ больницахъ, я удержался высказать мысль, которую высказалъ сейчасъ мой товарищъ. Онъ коснулся именно числа. Дѣйствительно, у насъ числа будутъ невѣрны, какъ-бы ни было облегчено собираніе свѣдѣній. Поэтому, мнѣ кажется, лучше имѣть менѣе статистическихъ данныхъ, лишь бы онѣ могли быть контролируемы. А надъ частной практикой не можетъ быть никакого контроля. Я еще разъ позволяю себѣ высказаться въ пользу только больничной статистики. Въ то же время, конечно, желательно бы имѣть свѣдѣнія и изъ частной практики.

Н. В. Голосовъ. Я полагаю, что для скорѣйшаго рѣшенія вопроса намъ нужно обратиться къ предложенію проф. Склифосовскаго, который высказалъ, что нужно разграничить два вопроса: кѣмъ должны быть собираемы статистическія свѣдѣнія и какимъ путемъ?

Н. О. Высоцкій. Если резюмировать все сказанное здѣсь по данному вопросу, то приходится придти къ тому заключенію, что медико-статистическихъ свѣдѣній намъ вовсе нельзя собирать; потому что здѣсь было высказываемо, что нельзя полагаться на вѣрность свѣдѣній, получаемыхъ изъ частной практики; было также высказано, что и свѣдѣнія изъ больницъ ненадежны и невѣрны. Все это можетъ быть вѣрно въ частности, но не вообще. Вообще же: чѣмъ болѣе статистическій матеріалъ мы имѣемъ, тѣмъ меньше вѣроятности для ошибокъ. Поэтому-то, мнѣ кажется, лучше собирать свѣдѣнія изъ всѣхъ возможныхъ источниковъ. Тутъ могутъ быть, конечно, ошибки; но эти ошибки будутъ еще больше, если мы ограничимся только однимъ источникомъ собиранія свѣдѣній.

Ю. Б. Укке. Я могу сказать, что свѣдѣнія, которыя мы получаемъ изъ уѣздовъ, никакъ не могутъ вести къ ошибкамъ. По крайней мѣрѣ у насъ, въ самарской больницѣ, фельдшера записываютъ не сами, а со словъ врача, такъ что фельдшеру-то здѣсь нельзя ничего ни увеличить, ни уменьшить. А если больной приходитъ уже во второй разъ, то объ этомъ должно быть отмѣчено. Свѣдѣнія же изъ этого источника доставляютъ самый большой матеріалъ, такъ что городскія цифры сравнительно съ этими очень малы.

А. В. Петровъ. Я считаю своею обязанностію напомнить, что уже прибли-



жается срокъ окончанія нашего засѣданія. Поэтому я попросилъ-бы гг. членовъ быть, по возможности, краткими и выражаться категоричнѣе.

А. Н. Соловьевъ. Я желалъ бы устранить разногласіе, предложеніемъ, чтобы доставленіе свѣдѣній изъ больницъ было обязательнымъ, а изъ частной практики — только желательнымъ, потому что вольнопрактикующему врачу часто трудно доставить эти свѣдѣнія. Я представлю примѣръ. Иногда мы бѣемся недѣли, мѣсяцы и даже годы, чтобы установить вѣрный діагнозъ. Если врачъ будетъ заниматься дѣломъ добросовѣстно, ему не легко доставить вполнѣ точныя свѣдѣнія.

П. М. Трушковъ. Занимаясь въ послѣднее время медицинской статистикой, я пришелъ къ заключенію, что къ собиранію свѣдѣній могутъ быть привлечены только врачи, если имѣть при этомъ въ виду вѣрность діагностики. Источникомъ собиранія свѣдѣній могутъ быть какъ больницы, такъ и частная практика, лишь бы при этомъ соблюдался извѣстный однообразный порядокъ въ собираніи ихъ.

Н. Ѳ. Высоцкій. Въ виду крайне-незначительнаго времени, имѣющагося у насъ въ распоряженіи, и обилія матеріаловъ, подлежащихъ нашему обсужденію, я хотѣлъ предложить: не угодно-ли будетъ собранію постановить, чтобы одно лицо по одному и тому же вопросу говорило не болѣе трехъ разъ?

А. В. Петровъ. Мнѣ кажется, что пренія по вопросу о собираніи статистическихъ свѣдѣній можно считать оконченными. Поэтому я позволяю себѣ поставить на голосованіе вопросъ: должны ли быть собираемы свѣдѣнія только въ больницахъ, или же онѣ желательны и въ частной практикѣ врачей?

*Единогласно постановлено:* и въ частной практикѣ.

А. В. Петровъ. Такимъ образомъ съ первымъ вопросомъ перваго пункта мы покончили. Обсужденіе дальнѣйшихъ вопросовъ нашей программы нужно будетъ отложить до слѣдующаго засѣданія, потому что срокъ сегодняшняго засѣданія уже окончился. Но въ заключеніе позвольте мнѣ предложить отношеніе предсѣдателя Съѣзда, по которому намъ нужно сдѣлать какое-либо постановленіе. Отношеніе это слѣдующаго содержанія:

#### **Въ статистико-гигіеническое отдѣленіе секціи научной медицины.**

Согласно постановленію общаго собранія IV Съѣзда 21 августа, имѣю честь предложить на обсужденіе секціи научной медицины, по отдѣленію статистико-гигіеническому: 1) предложеніе профессора Ковалевскаго объ открытіи отъ имени Съѣзда періодическаго изданія рефератовъ объ успѣхахъ всѣхъ отраслей естественныхъ наукъ и 2) предложеніе профессора Фаминцина объ измѣненіи способа изданія протоколовъ и трудовъ обществъ естествоиспытателей и просить представить выработанныя соображенія въ особую комиссію, которая имѣетъ быть образована изъ выбранныхъ секціями представителей. О выборѣ лица въ означенную комиссію покорнѣйше прошу меня увѣдомить.

Предсѣдатель *Н. Ковалевскій.*



А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ собранію сдѣлать какое-либо постановленіе по поводу предложеній профессоръ: Ковалевскаго и Фаминцина?

А. И. Дидрихсъ. Мнѣ кажется, здѣсь вопросъ поставленъ ясно. Намъ нужно приступить къ выбору того лица, которое будетъ работать въ комиссіи.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ приступить къ выбору одного изъ насъ въ комиссію?

И. М. Гвоздевъ. Такъ какъ въ этомъ отношеніи предсѣдателя Съѣзда не обозначены причины, а также и вообще не напечатаны еще мотивы, по которымъ профессора Ковалевскій и Фаминцинъ дѣлаютъ свои предложенія, то, я думаю, намъ нельзя еще приступать къ обсужденію данныхъ вопросовъ. Пусть прежде будутъ печатно высказаны мотивы.

А. Н. Соловьевъ. Я предложилъ бы передать отношеніе г. предсѣдателя Съѣзда въ соединенное засѣданіе медицинскихъ отдѣленій. Предметъ настолько важный, что требуетъ предварительнаго обсужденія.

А. В. Петровъ. Можетъ быть не угодно-ли будетъ ожидать болѣе подробныхъ свѣдѣній отъ профессоръ Ковалевскаго и Фаминцина; онѣ, вѣроятно, скоро явятся въ печати?

Нѣсколько голосовъ. Это было бы самое лучшее.

*Постановлено:* отложить разсмотрѣніе этихъ предложеній, прося комитетъ озаботиться напечатаніемъ предложеній гг. Ковалевскаго и Фаминцина, чтобы можно было судить о мотивахъ, ихъ вызвавшихъ.

А. В. Петровъ. Я позволяю себѣ закрыть засѣданіе.





## ВТОРОЕ ЗАСѢДАНІЕ

### Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины.

**23-го августа 1873 года.**

Н. О. Высоцкій. Намъ, господа, нужно приступить къ избранію предсѣдателя на нынѣшнее засѣданіе.

Н. В. Склифосовскій. Милостивые государи! Такъ какъ дѣло о медицинской статистикѣ болѣе всего разрабатывалось въ Казанскомъ обществѣ врачей и такъ какъ предсѣдатель этого Общества, Александръ Васильевичъ Петровъ, занимался этимъ дѣломъ болѣе всѣхъ, то я бы и предложилъ: просить его принять на себя обязанность предсѣдателя на все время нашихъ собраній.

(Аплодисменты.)

А. В. Петровъ. Милостивые государи! Я повинуюсь Вашему желанію, хотя и съ неохотой, потому что между нами есть много такихъ представителей этого отдѣла медицинской науки, трудамъ которыхъ несомнѣнно должно отдать преимущество. Кромѣ того я совершенно недоволенъ веденіемъ мною преній въ предшествовавшемъ засѣданіи. Поэтому теперь моя покорнѣйшая къ Вамъ просьба: помочь мнѣ выполнить возложенную на меня обязанность болѣе достойнымъ образомъ.

Прежде чѣмъ приступить къ очередному вопросу нашей программы, я позволилъ бы себѣ обратить Ваше вниманіе на то, что число упомянутыхъ мною вчера докладовъ и сообщеній сегодня увеличилось; еще нѣкоторые изъ гг. членовъ обращались ко мнѣ съ своими работами. Такъ какъ эти работы кромѣ того довольно объёмисты, то, само собой понятно, что у насъ неостанетъ времени для основательнаго ознакомленія съ ними въ самыхъ засѣданіяхъ. Поэтому я предлагаю на Ваше разсмотрѣніе: не угодно-ли будетъ изыскать какія-либо средства для ознакомленія насъ съ этими докладами? Я съ своей стороны предложилъ бы составить особую комиссію, которая бы занялась именно изысканіемъ таковыхъ средствъ. Коммиссія



эта могла бы, напр., назначить особые часы внѣ нашихъ засѣданій для прочтенія этихъ сообщеній, по соглашенію съ авторами. Слѣдовательно въ составъ такой комиссіи должны непременно войти и авторы докладовъ.

И. М. Гвоздевъ. Я вчера слышалъ, что сюда на Съѣздъ пріѣхалъ докторъ Соловьевъ изъ Москвы. Онъ привезъ съ собой санитарную карту Москвы, чтобы демонстрировать еѣ намъ. Такъ какъ онъ пріѣхалъ всего только на два дня, то онъ будетъ просить, чтобы ему поскорѣе позволили представить свой трудъ. Я думаю, что не будетъ въ ущербъ нашей программѣ, если бы онъ показалъ намъ эту карту. Почему я и хочу спросить: назначеніемъ комиссіи мы не лишимъ ли себя возможности воспользоваться этимъ сообщеніемъ, такъ какъ едва ли комиссія успѣетъ покончить свои занятія до отъѣзда г. Соловьева.

А. В. Петровъ. Угодно-ли будетъ отдѣленію заняться разсмотрѣніемъ карты, привезенной докторомъ Соловьевымъ тотчасъ же, или же, можетъ быть, и этотъ вопросъ можно передать въ комиссію? Я увѣренъ, что найдется часъ, когда мы можемъ быть свободны отъ нашихъ настоящихъ занятій и слѣдовательно разсмотрѣть карту надлежащимъ образомъ.

А. Я. Щербаковъ. Я бы остановился на мысли объ устройствѣ комиссіи. Она могла бы или найти особые часы, или же наше отдѣленіе могло бы удѣлить одно изъ своихъ засѣданій для разсмотрѣнія докладовъ и сообщеній. Но во всякомъ случаѣ разсмотрѣніе программы у насъ идетъ настолько медленно, что едва ли мы успѣемъ даже справиться съ нею.

А. В. Петровъ. Между засѣданіями отдѣленій собственно научной медицины и статистико-гигіеническаго есть нѣсколько свободныхъ часовъ, въ которые комиссія могла бы заняться; слѣдовательно она могла бы сегодня же начать и окончить свои дѣйствія. Я осмѣлился предложить эту мысль единственно для удобства, въ виду желанія отдѣленія ознакомиться надлежащимъ образомъ съ трудами своихъ членовъ.

И. П. Скворцовъ. Промежуточные часы между засѣданіями двухъ отдѣленій нашей секціи заняты засѣданіями секціи по анатоміи и фізіологіи; а члены нашей секціи записались также и туда. Поэтому, я думаю, эти промежуточные часы не удобно назначать.

А. В. Петровъ. Мнѣ кажется, вопросъ о комиссіи можно голосовать. Потому я позволяю себѣ спросить: согласны ли принять мою мысль о назначеніи комиссіи для изысканія средствъ къ ознакомленію отдѣленія съ докладами и сообщеніями, въ него поступившими?

*Предложеніе принято.*

Теперь нужно избрать членовъ въ эту комиссію. Согласно мысли, которую я предложилъ, сюда должны первѣе всего войти авторы докладовъ, слѣдовательно



гг.: Щербаковъ, Скворцовъ, Укке, Мерцаловъ, Колубакинъ и Соловьевъ (изъ Москвы). Затѣмъ не угодно-ли будетъ сюда присоединить членовъ—не авторовъ. Или не лучше ли будетъ, если желающіе участвовать въ этой комиссіи заявятъ сами о томъ?

*Изъявили желаніе:* Жабицкій, Котовщиковъ, Минхъ и Песковъ.

Кромѣ того я еще обращаю ваше вниманіе на докладъ доктора Пирожкова, изъ Ярославля: „о тюрьмахъ.“ Хотя доктора Пирожкова здѣсь нѣтъ, тѣмъ не менѣе однако я думаю, что и его мы должны включить въ комиссію, слѣдовательно всего будетъ 11 членовъ комиссіи.

А. Я. Щербаковъ. Кто же и когда соберетъ эту комиссію? Я бы просилъ, чтобы предсѣдатель настоящаго засѣданія собралъ эту комиссію и самъ участвовалъ въ ней.

А. В. Петровъ. Никто не имѣетъ противъ этого?

Всѣ. — Никто.

А. В. Петровъ. Слѣдующій вопросъ, который подлежитъ нашему разсмотрѣнію, есть вопросъ, постановленный на основаніи мнѣнія одесскихъ врачей: „насколько свѣдѣнія о болѣзненности, доставляемыя частной практикой, могутъ быть замѣнены для точной статистики о болѣзненности свѣдѣніями отъ „врачей для бѣдныхъ“? Но такъ какъ наше отдѣленіе уже рѣшило, что статистическій матеріалъ желательно бы собирать и въ частной практикѣ, то мнѣ кажется, уже не можетъ быть втораго вопроса „о собираніи свѣдѣній о бѣдныхъ больныхъ.“ Но съ другой стороны для него можетъ быть иной мотивъ, именно: что „врачи для бѣдныхъ“ особенно нужны и полезны для собиранія этихъ свѣдѣній въ классѣ бѣдныхъ, — тѣхъ людей, свѣдѣнія о которыхъ для нашихъ цѣлей особенно важны, потому что ихъ обстановка самая худшая; — можетъ быть, говорю, этотъ мотивъ не позволить намъ оставить этотъ вопросъ нерѣшеннымъ? Поэтому я и позволяю себѣ спросить: дѣйствительно-ли этотъ вопросъ долженъ быть рассмотрѣнъ теперь же, или онъ долженъ быть присоединенъ къ вопросу, ниже стоящему у насъ въ программѣ, — это именно къ вопросу: „объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію“?

Н. О. Высоцкій. Я полагаю, что о собираніи свѣдѣній о болѣзненности въ бѣдномъ классѣ у насъ не можетъ быть и рѣчи до тѣхъ поръ, пока не будетъ этихъ „врачей для бѣдныхъ“ и слѣдовательно пока не будетъ официальныхъ свѣдѣній; а сейчасъ-то мы даже не знаемъ: кто бѣдные и кто богатые?

А. В. Петровъ. Я виноватъ, что даже не пригласилъ секретаря. Но если собраніе было такъ снисходительно ко мнѣ, то оно, конечно, будетъ также внимательно и къ уважаемому моему товарищу Н. О. Высоцкому, котораго я просилъ бы пригласить секретаремъ также на все время нашихъ засѣданій. (Аплодисменты).



Н. В. Пирожковъ. Я совершенно согласенъ съ мнѣніемъ доктора Высоцкаго, потому что рассчитывать на врачей для бѣдныхъ нельзя еще вполнѣ. Общество врачей Одессы можетъ быть уже имѣть такихъ лицъ, а въ провинціи мы ихъ еще не встрѣчаемъ. Слѣдовательно объ этомъ вопросѣ теперь не можетъ быть и рѣши. Но въ бланкахъ для собиранія свѣдѣній можетъ быть помѣщена особая графа, которою бы опредѣлялся классъ людей заболѣвающихъ.

А. В. Петровъ. Я потому и указалъ на слѣдующую рубрику, что вопросъ этотъ въ частностяхъ можетъ быть отнесенъ туда; въ нашемъ же постановленіи относительно собиранія свѣдѣній изъ частной практики рѣшеніе его само собою подразумѣвается.

По голосованіи постановлено: отложить, по предложенію предсѣдателя, дальнѣйшее обсужденіе вопроса.

А. В. Петровъ. Теперь намъ предстоитъ рѣшить особенно важный вопросъ. Это — второй вопросъ 1-го отдѣла программы: „должны-ли быть регистрируемы: а) всѣ болѣзни безъ исключенія, или же только б) наиболѣе распространенныя, господствующія: эпидемическія, заразительныя, конституціональныя, а равно и эндеміи“?

Я при этомъ долженъ сказать, что вопросъ этотъ уже нѣсколько разъ поднимался въ Обществѣ Врачей г. Казани, и я могу заявить, на основаніи уже высказанныхъ мнѣній, что медицинскія общества и врачи отнеслись съ большимъ нежеланіемъ къ тому, чтобы свѣдѣнія собирались по всѣмъ болѣзнямъ безъ исключенія. Почти всѣ они говорили, что опасно связывать себя слишкомъ большимъ матеріаломъ; что если мы обратимъ вниманіе на нашу статистику, то окажется, что у насъ нѣтъ свѣдѣній даже и по господствующимъ болѣзнямъ, хотя бы и было желательно имѣть статистику всѣхъ болѣзней. Поэтому вопросъ требуетъ всесторонняго обсужденія, но въ своемъ тѣсномъ значеніи, т. е. дѣйствительно-ли нужно начать регистрировать теперь же всѣ болѣзни или же только тѣ, которыя указаны во второй половинѣ названнаго пункта?

Ю. Б. Укке. Я бы высказался въ пользу собиранія свѣдѣній о всѣхъ болѣзняхъ безъ исключенія.

К. М. Жабицкій. Я бы полагалъ точно также собирать свѣдѣнія о всѣхъ болѣзняхъ. Это особенно важно относительно крестьянъ, у которыхъ занятія и обстановка вносятъ особенныя свойства въ ходъ болѣзней. Это же населеніе доставляетъ и большій % заболѣванія.

Д. В. Мерцаловъ. Я полагалъ бы, что этотъ вопросъ можетъ быть разсмотрѣнъ правильнѣе, когда мы перейдемъ къ слѣдующему вопросу: „о номенклатурѣ болѣзней.“ По моему мнѣнію должны существовать двѣ номенклатуры: одна для болѣзней общихъ, а другая — для особенныхъ случаевъ. И для врачей не



должно быть обязательнымъ доставленіе свѣдѣній по той или другой номенклатурѣ; а каждый будетъ поступать такъ, какъ это для него возможно и удобно.

Ю. Б. Укке. Я тоже хотѣлъ сказать, что при вопросѣ о группированіи болѣзней скорѣе выяснится: какія болѣзни нужно считать болѣе важными.

А. Я. Щербаковъ. Я бы стоялъ здѣсь болѣе за самую краткую программу, даже и относительно господствующихъ болѣзней. Поэтому я ограничился бы собираніемъ свѣдѣній только о нѣкоторыхъ болѣзняхъ, и именно тѣхъ, которыя выставлены въ программѣ, такъ какъ этими именно болѣзнями заболѣваетъ большинство народа и слѣдовательно свѣдѣнія эти особенно важны и цѣнны для характеристики данной мѣстности. Широкая же программа только испещритъ эти простыя данныя о болѣзненности края. Да и для врачей будетъ труднѣе собираніе свѣдѣній по такой программѣ.

Н. О. Высоцкій. Съ мнѣніемъ проф. Щербакова нельзя согласиться уже потому, что мы еще не знаемъ тѣхъ болѣзней, которыя господствуютъ въ извѣстной мѣстности. Выборъ можно намъ дѣлать только послѣ долговременнаго собиранія всѣхъ свѣдѣній о болѣзненности края. Последняго-то мы потому и желаемъ, что не знаемъ. А для этого намъ нужно собирать свѣдѣнія о всѣхъ болѣзняхъ, какія здѣсь бываютъ. Тогда-то, имѣя свѣдѣнія, имѣя цифры, мы уже можемъ сказать, что здѣсь господствуютъ такіа-то, а тамъ такіа-то болѣзни.

Ю. Б. Укке. Я хотѣлъ еще обратить вниманіе на одно обстоятельство. Если мы не будемъ собирать свѣдѣній о всѣхъ болѣзняхъ, то этимъ мы исказимъ цифру болѣзненности данной мѣстности. Если мы, выставя общую цифру, исключимъ отсюда нѣкоторыя болѣзни, то мы испортимъ нашу работу навсегда, потому что намъ здѣсь не съ чѣмъ будетъ сравнивать цифры, слѣдовательно нельзя будетъ дѣлать и вывода о степени болѣзненности края.

А. Я. Щербаковъ. Мы вѣдь не имѣемъ возможности собирать вполне точныхъ свѣдѣній о болѣзненности; свѣдѣнія эти — цифры только приблизительныя, особенно относительно не эпидемическихъ болѣзней у крестьянъ, такъ какъ извѣстно нежеланіе крестьянъ лечиться.

Ю. Б. Укке. Какъ только вы вступите на путь исключеній, то здѣсь вы встрѣтитесь со многими затрудненіями: вы не будете знать границъ для этихъ исключеній.

К. М. Жабицкій. Если обращать вниманіе только на господствующія болѣзни, то въ нѣкоторые годы мы не имѣли бы никакихъ свѣдѣній о болѣзненности края.

А. В. Петровъ. Я позволилъ бы себѣ сдѣлать нѣкоторыя замѣчанія. На мнѣніе д-ра Укке я долженъ сказать, что хотя мы такимъ образомъ и потеряемъ процентныя отношенія болѣзней другъ къ другу, но если мы въ то же время будемъ



владѣть точными цифрами о населеніи вообще, тогда это неудобство отчасти устранился. Последнія свѣдѣнія конечно для насъ важнѣе; такъ, наши свѣдѣнія по городу Казани о перемежающейся лихорадкѣ показали громадный процентъ ея относительно другихъ болѣзней. Но этотъ процентъ будетъ далеко не тотъ, по отношенію вообще къ населенію города. Затѣмъ я обратилъ бы вниманіе на то, что въ п. 2 подъ литтерою б) программы имѣется множество болѣзней, какъ-то: эпидемическія, заразительныя, конституціональныя, эндеміи, слѣдовательно не исключительно только господствующія въ данной мѣстности. Стало бытъ можно бы примирить высказанныя здѣсь мнѣнія, формулировавъ ихъ такимъ образомъ: „что свѣдѣнія о всѣхъ болѣзняхъ крайне необходимы и желательны, но, въ виду новості дѣла, не удобнѣе-ли будетъ собирать свѣдѣнія только о тѣхъ болѣзняхъ, которыя исчислены въ п. 2.“ Я опасаюсь того, чтобы сложностью дѣла намъ не отвратить отъ себя многихъ сотрудниковъ.

Ю. Б. Укке. Позвольте мнѣ обратить вниманіе еще на одно обстоятельство. Извѣстно, что нигдѣ въ иностранныхъ статистикахъ не исключены тѣ или другія болѣзни. Если же мы исключимъ нѣкоторыя болѣзни изъ своей статистики, то чрезъ это мы потеряемъ возможность сравнивать нашу статистику съ европейской.

И. П. Скворцовъ. На сколько мнѣ извѣстно, въ Англіи эти свѣдѣнія собираются по всѣмъ рубрикамъ; но барометромъ болѣзненности населенія здѣсь считаются только 7 зимотическихъ болѣзней; свѣдѣнія же о всѣхъ остальныхъ имѣютъ тамъ только научное, а не практическое значеніе.

А. Н. Соловьевъ. Позвольте васъ спросить: тамъ не оцѣнивается напр. степень распространенія чахотки?

И. П. Скворцовъ. Въ таблицахъ для общей болѣзненности принимаются во вниманіе только семь указанныхъ мною болѣзней.

А. Н. Соловьевъ. Я вамъ могу указать на такихъ гигиенистовъ, которые приводятъ статистическія данныя о чахоткѣ, о прорѣзываніи зубовъ и пр. Они раздѣляютъ заразительныя болѣзни отъ конституціональныхъ и заразныхъ.

И. П. Скворцовъ. Я говорю только, что въ общихъ таблицахъ о болѣзненности въ Англіи свѣдѣнія эти не принимаются.

А. В. Петровъ. Я позволяю себѣ обратить вниманіе на получаемые нами отчеты д-ровъ Фарра (въ Лондонѣ) и Старка (въ Единбургѣ), которые могутъ служить доказательствомъ въ пользу г. Скворцова. Въ Англіи дѣйствительно статистика смертности ведется только по семи главнымъ группамъ болѣзней.

Н. О. Высоцкій. Мнѣ кажется, что г. Скворцовъ смѣшалъ два вопроса: собираніе свѣдѣній о болѣзненности и выводъ изъ этихъ свѣдѣній. Мнѣ кажется, у насъ здѣсь нейдетъ вопросъ о томъ: какъ воспользоваться собраннымъ мате-



ріаломъ? Мы говоримъ только о томъ: въ какомъ объемѣ должны быть собираемы эти свѣдѣнія. Относительно этого вопроса я опять повторяю свое убѣжденіе, что свѣдѣнія должны быть собираемы о всѣхъ болѣзняхъ.

А. Я. Щербаковъ. Мы, повидимому, смѣшиваемъ двѣ, довольно крупныя вещи: свѣдѣнія о смертности и свѣдѣнія о болѣзненности. Свѣдѣнія о смертности можно получать довольно точно, но собирать точныя свѣдѣнія о болѣзненности очень трудно, особенно въ массѣ крестьянскаго населенія, гдѣ на нѣсколько десятковъ тысячъ полагается всего одинъ врачъ и одинъ фельдшеръ. Потому, мнѣ кажется, намъ нужнѣе изыскать мѣры: какимъ путемъ собирать эти свѣдѣнія? Поэтому намъ необходимо приведется ограничить нашу программу собиранія свѣдѣній болѣзнями эпидемическими, конституціональными и заразительными. Я сомнѣваюсь, чтобы были особенно интересны свѣдѣнія напр. о ракѣ, которыя собираются однако съ большимъ трудомъ.

Н. А. Андреевъ. Если я не ошибаюсь, то собраніе рассматриваетъ вопросъ 2-й. Мнѣ кажется, что въ этомъ вопросѣ ничего не говорится о томъ: какъ собирать свѣдѣнія? Здѣсь говорится только: какія болѣзни должны быть регистрируемы. Потому, мнѣ кажется, намъ только объ томъ и нужно говорить теперь: собирать ли свѣдѣнія только о нѣкоторыхъ болѣзняхъ, или же обо всѣхъ? Мнѣ кажется, отвѣтить на этотъ вопросъ можно только такимъ образомъ: что желательно собирать свѣдѣнія обо всѣхъ болѣзняхъ, но преимущественно объ эпидемическихъ, эндемическихъ и пр. Но иногда бываютъ такія эпидеміи, которыя характеризуются появленіемъ довольно большаго числа простыхъ напр. катарровъ. Всѣмъ вѣроятно извѣстно, что большинство эпидемій сопровождается и предшествуется такими формами. И если мы опустимъ такіе случаи, то мы ихъ и не узнаемъ. А между тѣмъ свѣдѣнія эти будутъ служить намъ указаніемъ: въ какой степени развивалась такая эпидемія? чѣмъ она сопровождалась и пр.?

Н. В. Склифосовскій. Вчера уже было рѣшено у насъ, что статистика должна намъ представить свѣдѣнія о болѣзненности всего населенія. Потому, мнѣ кажется, не нужно уклоняться отъ того, что мы постановили вчера. Если мы вдадимся въ такія дѣленія, то мы прямо вступимъ въ противорѣчіе со вчерашнимъ постановленіемъ. Мнѣ кажется, въ программу нужно поставить всѣ болѣзни; а упроститься дѣло можетъ весьма легко, если мы составимъ самыя простыя рубрики, для номенклатуры.

И. Г. Навалихинъ. Я хотѣлъ сказать то же самое. Но я могу присоединить сюда еще одинъ доводъ въ пользу собиранія свѣдѣній о всѣхъ болѣзняхъ. Если мы остановимся на собираніи какихъ-либо группъ болѣзней, но что-нибудь исключимъ, то мы потеряемъ самое главное: мы не можемъ намѣтить эндемическихъ болѣзней дан-



ной мѣстности. Откуда мы получимъ свѣдѣнія, что данныя болѣзни нужно считать эндемически-господствующими?

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ приступить къ голосованію этого вопроса, т. е. должны ли быть регистрируемы всѣ болѣзни безъ исключенія или же только нѣкоторыя?

*Постановлено:* должны быть регистрируемы всѣ болѣзни безъ исключенія.

А. В. Петровъ. Слѣдующій вопросъ, который подлежитъ нашему обсужденію, состоитъ въ томъ: «какая программа должна быть предложена для собиранія свѣдѣній о болѣзненности — а) самая простая (по предложенію Казанскаго общества врачей), безъ вопросовъ, преслѣдующихъ побочныя цѣли (по предложенію одесскихъ врачей), и б) какая именно». При этомъ я обращаю вниманіе Ваше на программу, составленную Казанскимъ обществомъ врачей (см. мою «Записку», стр. 6 — 7). (Передастъ нѣсколько экземпляровъ членамъ для просмотра). Я имѣю честь доложить, что эта программа принята весьма многими медицинскими обществами, между прочимъ Обществомъ русскихъ врачей въ Москвѣ. Кромѣ того я имѣю честь указать, что подобная же программа была составлена Харьковскимъ медицинскимъ обществомъ, въ сущности не отличающаяся много отъ нашей. Что же касается замѣчанія Общества одесскихъ врачей, что программа должна быть безъ вопросовъ, преслѣдующихъ побочныя цѣли, то это нужно понимать въ смыслѣ спеціализаціи вопросовъ. Они полагаютъ, что если бы случилась надобность изслѣдовать какой-либо вопросъ объ извѣстной группѣ болѣзней, то для этого нужно составить особую программу. Я бы позволилъ предложить отдѣленію, въ виду сбереженія времени и болѣе внимательнаго обсужденія дѣла, составить комиссію для разсмотрѣнія программъ и вообще для предварительной разработки вопроса. Затѣмъ въ засѣданіи отдѣленія мы бы стали разсматривать только докладъ этой комиссіи.

Н. О. Высоцкій. Я считаю предложеніе г. предсѣдателя чрезвычайно практичнымъ, потому что теперь же подробно разобрать достоинства и недостатки программъ очень трудно.

Н. В. Голосовъ. Я хотѣлъ сказать то же самое.

Н. А. Андреевъ. И я думаю, что нельзя не согласиться съ предложеніемъ г. предсѣдателя.

Голосованіемъ предложеніе это *принято*.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ приступить къ избранію комиссіи такимъ же способомъ, который мы употребили для составленія первой комиссіи, т. е. желающіе участвовать въ комиссіи пусть заявятъ объ этомъ.

*Комиссія составлена* изъ гг. Голосова, Мерцалова, Склифосовскаго, Высоцкаго, Соловьева (изъ Москвы), Трушкова, Андреева, Минха и Котовщикова.



Н. В. Склифосовскій. Я бы полагалъ, что чѣмъ малочисленнѣе будетъ составъ комиссіи, тѣмъ скорѣе у нея пойдетъ дѣло. Поэтому, какъ теперь, такъ и на будущее время, по моему мнѣнію, нужно признать не особенно выгоднымъ многочисленный составъ комиссіи, и держаться этого.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ сдѣлать какое-либо постановленіе, такъ какъ, дѣйствительно, большой составъ комиссій можетъ затруднять ходъ дѣла? Не назначить-ли какую-либо цифру для комиссій, такъ чтобы на будущее время уже держаться ея?

Н. Ѳ. Высоцкій. Я думаю, что это будетъ не совсѣмъ удобно, потому что мы не можемъ отказать тѣмъ лицамъ, которыя пожелаютъ участвовать въ комиссіяхъ.

А. В. Петровъ. Но можетъ быть будетъ поручено предсѣдателю постоянно обращать вниманіе собранія на удобство малочисленныхъ комиссій передъ образованіемъ ихъ?

И. М. Гвоздевъ. Я не могу допустить никакого опредѣленнаго числа, потому что это будетъ стѣсненіе свободы. Я думаю что всякій, желающій принять участіе въ комиссіи, будетъ стараться скорѣе окончить дѣло.

Н. А. Андреевъ. Но если признать справедливымъ, что излишнее число членовъ комиссій будетъ задерживать дѣло, то нельзя не согласиться относительно полезности ограниченія.

*Постановлено:* просить предсѣдателя обращать вниманіе на то, чтобы назначаемыя комиссіи были по возможности не многочисленны.

А. В. Петровъ. Слѣдующій вопросъ, который предстоить нашему рѣшенію: «какая номенклатура болѣзней должна быть предложена въ руководство при собираніи медико-статистическихъ свѣдѣній: а) самая простая, съ обозначеніемъ болѣзней цѣлыми группами, и б) какая именно?» Я имѣю честь заявить при этомъ, что Общество Врачей г. Казани хотя и думало составить такую номенклатуру, но желаніе его еще не осуществилось. Между тѣмъ недавно явилась номенклатура, составленная Обществомъ русскихъ врачей въ Москвѣ. (Передаетъ нѣсколько экземпляровъ). На нее уже послѣдовали замѣчанія, напр. Н. И. Студенскаго (См. «Дневникъ» Общества Врачей г. Казани, 1873 г. № 12, стр. 187). Въ сегодняшнемъ № «Дневника» Общ. Врачей г. Казани (№ 18) есть также замѣтка проф. Адамюка по поводу глазныхъ болѣзней этой номенклатуры. Общ. русскихъ врачей въ Москвѣ на замѣчанія Н. И. Студенскаго уже отвѣчало. Всѣ медицинскія общества согласны въ томъ, что номенклатура должна быть самая простая. Общество минскихъ врачей думаетъ, что нѣкоторыя болѣзни даже могутъ быть соединены въ группы. Все это показываетъ, что вопросъ о номенклатурѣ довольно сложный, требующій для своего разрѣшенія много труда и времени. Поэтому я и хочу предложить отдѣленію: не угодно-ли



будетъ передать обсужденіе и этого вопроса въ ту же комиссію, которая составлена для разсмотрѣнія программы собиранія свѣдѣній о болѣзненности.

Н. О. Высоцкій. Если это предложеніе г. предсѣдателя будетъ принято, то я предложилъ-бы: не найдетъ ли отдѣленіе удобнымъ пригласить еще въ эту комиссію д-ра Мамонова, какъ представителя Общества русскихъ врачей въ Москвѣ, который участвовалъ въ составленіи московской номенклатуры?

*Постановлено:* передать обсужденіе вопроса о номенклатурѣ во вторую комиссію, согласно предложенію предсѣдателя, пригласивъ въ неё д-ра Мамонова.

А. В. Петровъ. Слѣдующій вопросъ, подлежащій нашему обсужденію, принадлежитъ къ труднѣйшимъ. Это: «какимъ путемъ можетъ быть достигнуто собираніе и разработка всѣхъ вышеупомянутыхъ свѣдѣній? а) Не слѣдуетъ ли пригласить всѣхъ русскихъ врачей, въ особенности же медицинскія общества, къ трудамъ въ этомъ направленіи и притомъ подъ непремѣннымъ условіемъ ихъ единообразія?» Относительно этой—первой половины вопроса — я имѣю честь указать на то сочувствіе, съ которымъ было встрѣчено уже это предложеніе Общества Врачей г. Казани со стороны другихъ медицинскихъ обществъ. Я особенно указываю на Общество минскихъ врачей, которое говоритъ, что «оно приметъ всѣ постановленія Съѣзда къ непремѣнному исполненію.» На этомъ основаніи я думаю, что и другія общества не замедлятъ принять подобное приглашеніе.

Н. О. Высоцкій. Я думаю, что эта мысль, хотя она и принадлежитъ Обществу, членомъ котораго имѣю честь быть, указываетъ именно тотъ единственный путь, которымъ можетъ быть добытъ годный матеріаль. Если у насъ не будетъ единообразія въ собираніи свѣдѣній, то дѣло это будетъ оставлено въ такомъ же безотрадномъ состояніи, какъ и теперь.

К. М. Жабицкій. Я совершенно раздѣляю мнѣніе, высказанное докторомъ Высоцкимъ.

А. В. Петровъ. Какимъ бы образомъ ни былъ рѣшенъ слѣдующій вопросъ: „объ организованіи медицинской статистики,“ во всякомъ случаѣ дѣло собиранія свѣдѣній о болѣзненности, какъ дѣло новое, требуетъ почина со стороны всѣхъ врачей и медицинскихъ обществъ. На этомъ основаніи я позволяю себѣ предложить вопросъ: не слѣдуетъ ли пригласить всѣхъ врачей и всѣ медицинскія общества къ трудамъ въ этомъ направленіи, подъ непремѣннымъ условіемъ ихъ единообразія?

*Постановлено:* принять это предложеніе.

А. В. Петровъ. Вторая половина вопроса поставлена въ программѣ такимъ образомъ: „б) Не слѣдуетъ ли сомкнуться этимъ обществамъ около значительныхъ научныхъ центровъ, на обязанности которыхъ и будетъ лежать предварительная разработка этого матеріала? Это предложеніе, сдѣланное Казанскимъ



обществомъ врачей, имѣть свое основаніе въ томъ, что Общество пришло къ убѣжденію о необходимости сліянія медицинскихъ обществъ около значительныхъ центровъ. Мысль эта впервые была высказана на III Съѣздѣ русскихъ естествоиспытателей въ Кіевѣ уполномоченнымъ Общества Врачей г. Казани, докторомъ Высоцкимъ. Мнѣ кажется, что г. Высоцкій хотѣлъ, чтобы мелкія группы, собравъ свѣдѣнія и предварительно обработавъ ихъ, представляли ихъ въ ближайшій научный центръ, который бы затѣмъ и обрабатывалъ матеріалъ окончательно.

Н. Θ. Высоцкій. Сущность моего предложенія, сдѣланнаго на III Съѣздѣ русскихъ естествоиспытателей, заключается въ слѣдующемъ: 1) чтобы было избрано нѣсколько центральныхъ медицинскихъ обществъ, всего лучше университетскихъ городовъ, къ которымъ бы примкнули всѣ остальные, болѣе малочисленные общества даннаго района въ качествѣ отдѣловъ; 2) чтобы эти послѣдніе собирали медико-статистическія свѣдѣнія по одной общей программѣ и присылали бы ихъ въ центральныя общества, на обязанности которыхъ должны лежать составленіе и разработка статистическихъ свѣдѣній всего даннаго района, и 3) чтобы на съѣздахъ русскихъ естествоиспытателей была учреждена особая медико-статистическая секція, въ которую бы поступали статистическіе своды районовъ. Задачи секціи между прочимъ могли бы заключаться въ разсмотрѣніи этихъ сводовъ, обсужденіи ихъ достоинствъ и недостатковъ и въ выработкѣ болѣе совершенныхъ приемовъ изслѣдованія. Изъ этихъ сводовъ, съ замѣчаніями на нихъ секціи, могли бы составляться и издаваться съѣздами медико-статистическіе сборники по всей Имперіи.

Ю. Б. Укке. Мнѣ кажется, что рѣшеніе этого вопроса будетъ всего умѣстнѣе при вопросѣ объ organizovanii медицинской статистики. Поэтому я предложилъ бы отложить этотъ вопросъ до пункта Г. нашей программы, когда онъ долженъ неизбежно выступить.

А. В. Петровъ. Желаетъ ли отдѣленіе теперь же обсудить этотъ вопросъ, или же удобнѣе отложить его до обсужденія вопроса «объ organizovanii медицинской статистики».

*Постановлено: отложить.*

А. В. Петровъ. Слѣдующій вопросъ обнимаетъ собою «свѣдѣнія о составѣ и движеніи народонаселенія: 1) Необходимы ли для медицинской статистики свѣдѣнія о составѣ народонаселенія: по поламъ, возрастамъ національностямъ (и религіи), сословіямъ (и занятіямъ), степени образованія, семейнымъ отношеніямъ мѣсту жительства,—съ обозначеніемъ времени пребыванія въ немъ (туземецъ или пріѣзжій и т. п.) и какія именно?» Не угодно ли кому сказать по этому вопросу?

Н. А. Андреевъ. Мнѣ кажется, что всѣ перечисленные здѣсь пункты должны войти въ программу собиранія свѣдѣній; потому что напр. вопросы: о мѣстѣ жительства, о полѣ, возрастѣ и проч. не могутъ быть опущены, такъ какъ черезъ это



точность медицинской статистики много бы потеряла. А особенно это необходимо въ виду того, что мы въ прошлый разъ пришли къ убѣжденію въ необходимости избѣжать ошибочнаго регистрированія одного и того же больнаго по нѣскольку разъ, что могло бы быть, если бы мы лишили себя возможности контролировать свѣдѣнія о болѣзненности.

Ю. Б. Укке. Я согласенъ, что всѣ свѣдѣнія, перечисленные здѣсь, для медицинской статистики нужны и должны быть собираемы; но намъ въ такомъ случаѣ приходится примкнуть къ губернскимъ статистическимъ комитетамъ.

Г. Н. Минхъ. Этотъ вопросъ кажется не вполне понятъ. Онъ относится къ общей статистикѣ. Это высказало и Общество одесскихъ врачей: оно отдѣляетъ этотъ вопросъ и предоставляетъ его трудамъ статистическихъ комитетовъ. Всѣ эти свѣдѣнія, которыя перечислены здѣсь, должны получаться изъ статистическихъ комитетовъ, потому что не врачи-же будутъ собирать эти данныя.

Н. Ѳ. Высоцкій. Я согласенъ съ тѣмъ, что вопросъ о способѣ собранія указанныхъ свѣдѣній можно считать недостаточно выясненнымъ, но намъ прежде должно рѣшить: нужны ли эти свѣдѣнія? а потомъ уже—какъ ихъ собирать?

А. В. Петровъ. Я предлагаю на голосованіе вопросъ: необходимы ли для медицинской статистики свѣдѣнія, перечисленные выше?

*Постановлено: необходимы.*

А. В. Петровъ. Имѣется дальнѣйшая спеціализація вопроса о движеніи народонаселенія, именно: «нужны ли свѣдѣнія 1) о рождаемости вообще, 2) о смертности вообще и 3) о бракахъ вообще», причемъ является два побочныхъ вопроса, по предложенію нѣкоторыхъ медицинскихъ обществъ. Не угодно-ли высказаться по этимъ вопросамъ.

Н. А. Андреевъ. Мнѣ кажется, что возлагать исключительно на врачей обязанность собирать свѣдѣнія по этимъ вопросамъ нельзя; это всецѣло относится къ задачамъ статистическихъ комитетовъ.

Г. Н. Минхъ. Что касается вопроса о рождаемости, то это вопросъ общій. А вопросъ о смертности нужно раздѣлить на два отдѣла: вопросъ о смертности собственно и вопросъ о болѣзненности. Въ послѣдній отдѣлъ, такимъ образомъ, должны войти данныя больничной статистики, а также и свѣдѣнія изъ частной практики врачей, слѣдовательно данныя, касающіяся вообще болѣзненности. Поэтому-то и вопросъ о смертности долженъ быть раздѣленъ на два: 1) о смертности съ чисто-медицинской точки зрѣнія и 2) о смертности вообще. Первый вопросъ долженъ подлежать вѣдѣнію врачей, а второй — статистическихъ комитетовъ.

А. В. Петровъ. Эти вопросы предлагаются лишь только по отношенію къ общей статистикѣ, слѣдовательно здѣсь не можетъ быть пока рѣчи о собраніи свѣдѣній чрезъ врачей. Что же касается вопроса о смертности съ медицинской



точки зрѣнія, то онъ вѣроятно будетъ рѣшенъ комиссіей, назначенной для разсмотрѣнія программы. Казанское общество врачей для этого вопроса предложило въ своей программѣ особую графу.

Г. Н. Минхъ. Я сдѣлалъ это замѣчаніе потому, что вопросъ о смертности не вошелъ въ программу для врачей. Т. е., я понимаю свѣдѣнія о смертности, собираемыя на кладбищахъ.

А. В. Петровъ. Угодно ли будетъ отдѣленію согласиться, что для медицинской статистики необходимы свѣдѣнія о движеніи народонаселенія, согласно программѣ Общества Врачей г. Казани.

*Постановлено:* необходимы.

А. В. Петровъ. Какими путями могутъ быть получаемы эти свѣдѣнія о движеніи народонаселенія? По этому вопросу имѣются два мнѣнія: одно Казанскаго общества врачей, признающаго за лучшее собирать свѣдѣнія по приходамъ, и другое мнѣніе одесскихъ врачей, желающихъ собирать эти свѣдѣнія по кладбищамъ. Я долженъ прибавить, что въ Москвѣ для собиранія свѣдѣній по кладбищамъ имѣется особая программа, выработанная Обществомъ русскихъ врачей въ Москвѣ и представленная имъ московскому генералъ-губернатору (См. «Записка о дѣятел. общ. врачей г. Казани» стр. 13). Общество московскихъ врачей предполагаетъ, что такія таблицы могутъ быть оставляемы на кладбищахъ и затѣмъ отсылаемы, куда слѣдуетъ. Общество же казанскихъ врачей, сочувствуя этому, остановилось однако на другомъ: — на собираніи таковыхъ свѣдѣній по приходамъ. Свѣдѣнія эти представляются уже Обществу на особыхъ бланкахъ, близко подходящихъ къ таблицамъ Общества русскихъ врачей въ Москвѣ. Общество Врачей г. Казани при составленіи своей программы (См. «Записка,» стр. 14) руководствовалось рубриками уже имѣющимися въ церковныхъ метрическихъ книгахъ. На этомъ основаніи программа Общества Врачей г. Казани короче программы московскихъ врачей. Мнѣ кажется, что оба эти способа могли бы практиковаться одновременно, причемъ свѣдѣнія, получаемыя изъ приходовъ, могли бы контролироваться свѣдѣніями, получаемыми съ кладбищъ, и наоборотъ. Тогда мы имѣли бы дѣйствительно самый точный матеріалъ.

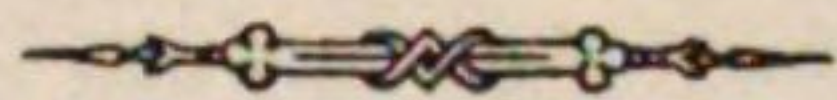
И. М. Гвоздевъ. Я думаю, что свѣдѣнія эти удобнѣе будетъ собирать по приходамъ, чѣмъ по кладбищамъ. Я укажу здѣсь на трупы лицъ, подвергающіеся судебно-медицинскимъ вскрытіямъ и поступающіе въ анатомическіе театры. Какимъ образомъ мы получимъ съ кладбищъ эти свѣдѣнія о лицахъ, трупы которыхъ хоронятся по нѣскольку въ одномъ ящикѣ?

К. В. Пупаревъ. Позвольте заявить, что собираніе свѣдѣній по кладбищамъ во многихъ городахъ будетъ недостаточнымъ; онѣ могутъ здѣсь служить только повѣрочными пособіями, потому что во многихъ кладбищахъ у насъ нѣтъ



даже постоянныхъ (штатныхъ) священниковъ. У насъ тамъ часто бываетъ ни больше, ни меньше какъ полуграмотный писарь, который можетъ записать только имя умершаго. Что же касается штатныхъ кладбищъ, гдѣ имѣются постоянные священники, то отсюда мы получаемъ болѣе дѣйствительныя свѣдѣнія; но и эти свѣдѣнія не вполне удовлетворительны, потому что здѣсь не обозначается: отъ какой именно болѣзни умеръ человѣкъ? Здѣсь напр. просто обозначается: „умеръ отъ горячки“, но отъ какой горячки?—этого нѣтъ.

А. В. Петровъ. Такъ какъ часъ нашего засѣданія окончился, то позвольте мнѣ прервать засѣданіе.





**ТРЕТЬЕ ЗАСѢДАНІЕ**  
**Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи**  
**Научной Медицины.**

**24-го августа 1873 года.**

А. В. Петровъ. Господа! Позвольте пригласить васъ къ возобновленію засѣданія.

Имѣю честь доложить, что первая коммиссія, назначенная статистико-гигіеническимъ отдѣленіемъ секціи научной медицины для изысканія средствъ къ ознакомленію отдѣленія съ докладами, представленными по различнымъ вопросамъ принятой программы, и состоящая изъ гг. Пирожкова, Мерцалова, Скворцова, Щербакова, Укке, Колобакина, Жабицкаго, Котовщикова, Минха, Пескова и Петрова, пришла къ слѣдующимъ результатамъ, которые и предлагаются на усмотрѣніе отдѣленія. Коммиссія докладываетъ, что относительно сообщенія д-ра Соловьева и демонстрированія имъ санитарной карты Москвы—она сочла наиболѣе удобнымъ: обратиться съ просьбою къ медицинскому собственно отдѣленію секціи научной медицины начать засѣданіе его сегодня, 24 августа, демонстрированіемъ этой карты, на что и получено уже его согласіе. Такимъ образомъ д-ръ Соловьевъ можетъ демонстрировать свою карту сегодня, въ 12 часовъ, здѣсь — въ клинической аудиторіи. Затѣмъ докладъ проф. Щербакова „о примѣненіи барачной системы къ устройству школъ“ и докладъ д-ра Моллесона „какіе фельдшера нужны намъ“ назначаются для чтенія сегодня же, съ 2 до 4 часовъ, въ клинической же аудиторіи. Затѣмъ докладъ проф. Щербакова „о необходимости провѣрки нѣкоторыхъ общепотребительныхъ способовъ изслѣдованія воды“ предполагается прочесть 26 августа, въ часъ дня, въ помѣщеніи медико-химической лабораторіи. А въ 2 часа дня того же числа будутъ читаны доклады д-ра Скворцова „о средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигіеническому направленію и по вопросу о повальныхъ болѣзняхъ“ въ клинической ауди-



торіи. Затѣмъ докладъ д-ра Колюбакина: „изслѣдованіе слуха у гимназистовъ,“ по желанію автора, назначается 27 августа, въ 11 часовъ дня, въ клинической аудиторіи. Сообщение д-ра Пирожкова „гигіеническое устройство тюремъ,“ какъ сообщеніе, по заявленію автора, популярное, коммиссія считаетъ полезнымъ сдѣлать въ такое время, когда будетъ привлечена также и публика. Это время—26 августа вечеромъ, когда у насъ назначенъ вечеръ въ соединенномъ собраніи. Слѣдовательно, по поводу этого послѣдняго нужно будетъ войти въ соглашеніе съ бюро Съѣзда. Наконецъ, что касается сообщенія д-ра Укке „о смертности въ Самарѣ,“ то, по желанію автора, коммиссія проситъ лишь занести въ протоколъ, что такой докладъ былъ представленъ въ статистико-гигіеническое отдѣленіе.

Можно-ли считать докладъ коммиссіи утвержденнымъ и выставить объявленіе о времени упомянутыхъ сообщеній?

*Постановлено:* одобрить это распредѣленіе.

А. В. Петровъ. Относительно дѣятельности второй коммиссіи, составленной отдѣленіемъ для разработки программы собиранія свѣдѣній о болѣзненности и по номенклатурѣ болѣзней, имѣю честь сообщить, что вопросъ о программѣ собиранія свѣдѣній о болѣзненности ею оконченъ. Именно, коммиссія, сочувственно принявъ мысль проф. Склифосовскаго и др., которые раздѣляли ее, остановилась на томъ, что программа должна быть самая простая, безъ обремененія ея излишними вопросами. Кромѣ того принята во вниманіе легкость обработки полученныхъ такимъ образомъ свѣдѣній. На этомъ основаніи коммиссіею принято: 1) бланочная система, 2) разноцвѣтныя бланки для половъ, 3) небольшой форматъ бланковъ ( $\frac{1}{8}$  д. писчаго листа) и 4) проклеенная бумага для бланковъ. Въ этихъ бланкахъ коммиссія признаетъ нужнымъ слѣдующія рубрики: 1) мѣсто наблюденія, 2) двойной нумеръ: верхній надъ чертой—для сообщающаго свѣдѣнія, нижній—для регистрирующаго ихъ, 3) годъ, мѣсяцъ и день (число) наблюденія, 4) фамилія и имя больного, 5) возрастъ больного, 6) народность (родной языкъ), 7) занятія, 8) семейное состояніе, 9) мѣсто жительства, жилище, 10) давность (продолжительность) пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія, 11) время заболѣванія, 12) причины болѣзни (анамнезъ), 13) болѣзнь (діагнозъ), 14) исходъ—съ тремя подрубриками: а) время выздоровленія, б) время окончанія наблюденія, в) время смерти; 15) фамилія врача, сообщившаго свѣдѣнія. На оборотѣ бланки находится рубрика 16) „объ особенностяхъ случая.“ При этомъ коммиссія остановилась на томъ, что никакихъ дальнѣйшихъ поясненій по этимъ рубрикамъ не требуется. Такимъ образомъ оказывается, что коммиссіею почти цѣликомъ принята программа, предложенная Обществомъ Врачей г. Казани. Но по нѣкоторымъ вопросамъ здѣсь встрѣтились разногласія. Такъ напр. относительно внесенія въ программу рубрики „степень образованія“ коммиссія раздѣлилась по числу голосовъ по ров-



ну, причемъ председатель комиссіи не взялъ на себя смѣлости рѣшить вопросъ собственнымъ голосомъ и просилъ перенести вопросъ въ отдѣленіе. Затѣмъ относительно рубрики „давность (продолжительность) пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія“, принятой комиссіею вмѣсто прежней рубрики „мѣсто заболѣванія“, д-ра: Высоцкій, Котовщиковъ и Минхъ остались при отдѣльныхъ мнѣніяхъ. Мнѣніе Высоцкаго и Котовщикова заключается въ томъ, что необходимо включить въ программу отвергнутую комиссіею рубрику „мѣсто заболѣванія.“ Мнѣніе Минха то, что правильнѣе оставить старую рубрику „мѣсто заболѣванія“, чѣмъ принимать новую „продолжительность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія.“ Эти отдѣльныя мнѣнія постановлено также внести на обсужденіе отдѣленія.

Вотъ результаты трудовъ комиссіи. Не угодно ли кому сдѣлать какихъ-либо замѣчаній или поправокъ? И прежде всего я просилъ бы высказаться относительно программы вообще, а потомъ уже приступить къ обсужденію отдѣльныхъ мнѣній.

(Пауза).

Такъ какъ не представляется никакихъ замѣчаній, то я позволяю приступить къ голосованію вопроса: одобряется ли отдѣленіемъ программа, предлагаемая комиссіей?

*Постановлено:* одобряется.

А. В. Петровъ. Теперь не угодно-ли обсудить вопросъ о рубрикѣ «давность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія». Именно: слѣдуетъ-ли въ программѣ для собиранія свѣдѣній кромѣ этой рубрики помѣстить еще рубрику «мѣсто заболѣванія», какъ предлагаютъ д-ра Высоцкій и Котовщиковъ? Или, не слѣдуетъ-ли оставить старую рубрику «мѣсто заболѣванія», не замѣняя её новою «давность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія»? Прежде всего я попросилъ - бы д-ра Высоцкаго высказать здѣсь тѣ мотивы, которые руководили имъ при его отдѣльномъ мнѣніи.

Н. О. Высоцкій. Я остался при отдѣльномъ мнѣніи, не смотря на мнѣніе большинства, на томъ основаніи, что, во-первыхъ, считаю рубрику «мѣсто заболѣванія» очень важной для всѣхъ случаевъ зимотическихъ болѣзней, такъ какъ этимъ только и можно опредѣлить заразные центры. Если у насъ будетъ обозначаться, что больной заболѣлъ тамъ-то, то мы чрезъ это можемъ прямо обозначить пункты, извѣстные своею спеціальною болѣзненностью. Второе преимущество предлагаемой мною рубрики заключается въ томъ, что при ней можно избѣгнуть той крупной ошибки въ статистикѣ, которая получается если намъ не извѣстно мѣсто заболѣванія и если потому каждый больной, приходящій ко врачу, считается заболѣвшимъ въ томъ же мѣстѣ. А между тѣмъ извѣстно, что въ городахъ съ пришлымъ населеніемъ больной, приходящій ко врачу, большею частью заболѣваетъ или на дорогѣ или въ другомъ мѣстѣ. Такимъ образомъ въ статистикѣ болѣзненности мѣстностей является ошибка, которая не можетъ быть устранена новой рубрикой



«давность пребывания въ мѣстѣ заболѣванія». Последняя рубрика можетъ указать только на вліяніе акклиматизаціи.

Д. В. Мерцаловъ. Рубрика «мѣсто заболѣванія» имѣетъ дѣйствительно большое значеніе, но только въ большихъ городахъ, гдѣ бываетъ много пришлыхъ рабочихъ; здѣсь, при отсутствіи ея, можетъ получиться неправильный выводъ относительно болѣзненности даннаго мѣста. Но это не вездѣ и не всегда. Коммиссія вчера, замѣняя эту рубрику новой, объясняла напр. что по большей части мѣсто заболѣванія не имѣетъ значенія потому, что всё равно: гдѣ-бы человѣкъ ни сломалъ себѣ ногу.

Н. О. Высоцкій. Для нѣкоторыхъ случаевъ, какъ наприм. перелома ногъ, я согласенъ, эта рубрика не имѣетъ значенія, но для другихъ, какъ напр. населенныхъ мѣстъ съ пришлымъ населеніемъ, она имѣетъ большое значеніе, какъ Вы и сами соглашаетесь.

Д. В. Мерцаловъ. Въ этомъ отношеніи рубрика «давность пребывания въ мѣстѣ заболѣванія» вполне удовлетворяетъ требованію.

Н. О. Высоцкій. Не можетъ, потому что я могу болѣть напр. 6 мѣсяцевъ въ Москвѣ, прибыть сюда, обратиться ко врачу, и меня запишутъ заболѣвшимъ въ г. Казани.

Д. В. Мерцаловъ. Это не внесетъ значительной ошибки, потому что такихъ случаевъ придется напр. на 1000 только 5. Это—исключительные случаи.

Н. О. Высоцкій. Но маловажность ошибки Вы не можете доказать никакими статистическими цифрами.

Д. В. Мерцаловъ. Но и Вы также не можете доказать Вашего предположенія статистическими цифрами.

Н. О. Высоцкій. Нѣтъ, это я могу доказать. Здѣсь въ собраніи находится д-ръ Котовщиковъ, который занимается разработкой свѣдѣній о болѣзненности, доставляемыхъ для «Дневника Общ. Вр. г. Казани». Онъ можетъ подтвердить, что сюда, въ Казань, очень многіе только пріѣзжаютъ лечиться, а заболѣваютъ не здѣсь; между тѣмъ, они должны быть внесены заболѣвшими здѣсь, если у насъ не будетъ рубрики «мѣсто заболѣванія».

Н. А. Андреевъ. Я думаю, что кромѣ рубрикъ «мѣсто и время заболѣванія» необходима и рубрика «давность пребывания въ мѣстѣ заболѣванія», потому что есть такія болѣзни, при регистраціи которыхъ она непременно потребуются. Я укажу на чахотку. Люди изъ мѣстностей располагающихъ къ чахоткѣ могутъ пріѣзжать въ такую мѣстность, гдѣ нѣтъ этого предрасположенія. Къ примѣру я приведу Варшаву, которая вовсе не предрасполагаетъ къ чахоткѣ, такъ что, если по количеству только больныхъ мы будемъ судить о предрасположеніи къ чахоткѣ въ Варшавѣ, то мы впадемъ въ ошибку. Слѣдовательно нужно обозначать и мѣсто заболѣванія и продолжительность пребывания въ немъ.



Н. О. Высоцкій. Примѣръ этотъ весьма доказателенъ. Онъ какъ разъ говоритъ въ мою пользу.

И. П. Славницкій. Я присоединяюсь къ мнѣнію г. Высоцкаго о необходимости сохранить рубрику «мѣсто заболѣванія». Мнѣ извѣстно нѣсколько случаевъ, гдѣ больной, заразившійся уже, идетъ лечиться, и въ мѣстѣ его леченія также показывается зараза. Въ этомъ случаѣ не требуется ли знать: гдѣ первоначально возникла эта зараза? Поэтому я и думаю, что сказанная рубрика очень важна и что выбросить её нельзя.

Н. Е. Мамоновъ. Хотя я вчера, въ комиссіи, и склонялся къ тому, чтобы оставить только одну рубрику, но теперь я вижу, что обѣ онѣ весьма интересны, т. е. одинъ вопросъ „продолжительность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія“ не можетъ отвѣчать на всѣ требованія, которыя чрезвычайно важны. Я думаю, что помирить это можно, включивъ въ программу и ту, и другую рубрику, потому что одна изъ нихъ служить дополненіемъ другой.

К. В. Пупаревъ. Рубрику „о мѣстѣ заболѣванія“ необходимо включить въ программу. Въ Тверской губерніи есть мѣстности, гдѣ существуетъ скорбуть. Больные этимъ скорбутомъ являются въ другіе города и черезъ нѣсколько недѣль обращаются ко врачу. Мы запишемъ, что поступилъ такой-то больной и больше ничего; тогда какъ у насъ, въ Твери, вовсе не существуетъ скорбута, развивается же онъ тамъ только въ больницахъ. Если же будетъ обозначаться и мѣсто заболѣванія, то мы, если изъ одной и той же мѣстности поступитъ нѣсколько скорбутическихъ больныхъ, можемъ сдѣлать заключеніе, что именно въ такой-то мѣстности существуетъ скорбуть. Потомъ—возвратная горячка. Она у насъ всегда существовала; но особенно сильно тогда, когда распустили изъ Петербурга всѣхъ рабочихъ. О другихъ болѣзняхъ нужно сказать то же самое. Поэтому я и думаю, что „мѣсто заболѣванія“ нужно обозначать непременно.

П. В. Рудановскій. Цѣль медицинской статистики заключается въ томъ, чтобы узнать причины заболѣваній. Эти причины и составляютъ тотъ неизвѣстный—искомый  $x$ , который ищетъ статистика на основаніи другихъ извѣстныхъ. По этому странно было бы опустить ту величину, которая оказываетъ вліяніе на рѣшеніе задачи. Если мы опустимъ мѣсто заболѣванія, то рѣшеніе задачи будетъ труднѣе. Мнѣ кажется, что чѣмъ дробнѣе будутъ поставлены статистическіе вопросы, тѣмъ вѣрнѣйшее мы получимъ и заключеніе.

А. В. Петровъ. Я позволяю себѣ обратить вниманіе на желаніе комиссіи—придать возможную простоту программѣ. Если въ комиссіи изъ массы интересныхъ рубрикъ были выбраны только существенныя, которыя и представлены, а другія не менѣе интересныя, но не настолько же необходимыя, опущены, то,



мнѣ кажется, и отдѣленіе не должно уклоняться отъ основной мысли комиссіи при обсужденіи программы.

Ю. Б. Укке. Я желалъ бы указать на то, изъ какого матеріала составляется наша статистика. Она главнымъ образомъ составляется изъ матеріала, доставляемаго земскими врачами. Къ земскимъ же врачамъ, въ городѣ, обыкновенно приходятъ больные изъ деревень; они не живутъ въ томъ же мѣстѣ, гдѣ и врачъ. Слѣдовательно, если мы опустимъ изъ программы рубрику „мѣсто заболѣванія“, то этимъ мы совершенно сотремъ пункты болѣзненности изъ нашей статистики.

И. П. Славницкій. Если комиссія руководствовалась простотой, то сомнительно: много ли выиграла программа въ простотѣ, убавивши рубрику „мѣсто заболѣванія.“ Это не то, что анамнезъ, діагнозъ и пр.; это нисколько не затруднить врача.

Н. Е. Мамоновъ. Я не могу согласиться съ тѣмъ, что эта рубрика очень легка для отмѣтки. Нѣкоторые больные говорятъ просто: „я заболѣлъ на желѣзной дорогѣ“, „на пароходѣ“ и пр. Къ какому мѣсту причислить подобныхъ больныхъ, заболѣвающихъ на пути?

Н. И. Котовщиковъ. Я приведу нѣкоторыя цифровыя данныя въ пользу того, что рубрика „мѣсто заболѣванія“ необходима. Я занимался разработкой мѣстныхъ свѣдѣній о болѣзненности въ г. Казани и изъ свѣдѣній о лихорадкѣ оказывается, что 7% лихорадочныхъ заболѣли не въ Казани. Если такой большой % пришлыхъ получается относительно лихорадки,—болѣзни острой, то что же мы должны сказать относительно хроническихъ болѣзней? Потому я думаю, что „мѣсто заболѣванія“ должно быть включено въ программу. Что же касается другой рубрики, которой комиссія замѣнила эту, именно: „давно-ли пріѣхалъ больной“, то правда, что она помогла бы сдѣлать нѣкоторые выводы, но и затруднила бы составителя. По моему мнѣнію не бесполезны даже и такія неточныя свѣдѣнія о мѣстѣ заболѣванія, которыя приводилъ докторъ Мамоновъ; и онѣ могутъ по крайней мѣрѣ указать, что больной заболѣлъ не въ мѣстѣ регистраціи.

П. В. Рудановскій. Если мы вспомнимъ старинное изреченіе Морганьи: „non numerandi, sed perpendendi sunt observationes“, то ясно будетъ, что исключить что-нибудь—будетъ въ ущербъ дѣлу; чѣмъ больше будетъ дано условій, тѣмъ статистика будетъ полнѣе и лучше.

Н. А. Андреевъ. Въ примиреніе высказанныхъ здѣсь мнѣній, я присовокупилъ бы, что хотя у насъ и рѣшено, что нужно держаться простоты, но простота эта не должна быть въ ущербъ чему-либо существенному.



А. В. Петровъ. Позвольте приступить къ голосованію вопроса: нужно-ли включить въ программу рубрику „мѣсто заболѣванія?“

*Постановлено:* принять эту рубрику.

А. В. Петровъ. Едвали и слѣдуетъ возбуждать вопросъ: нужно-ли изъ этихъ двухъ рубрикъ, т. е. „мѣсто заболѣванія“ и „давность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія,“ избрать одну, дать которой-либо предпочтеніе? Мнѣ кажется, что обѣ эти рубрики одинаково нужны и важны.

Г. Н. Минхъ. Я не могу согласиться съ этимъ.

А. В. Петровъ. Я попросилъ бы Васъ высказать ваши мотивы.

Г. Н. Минхъ. Мотивы эти были высказаны докторомъ Высоцкимъ. Я повторяю ихъ опять. Совершенно соглашаясь съ мнѣніемъ доктора Рудановскаго, что программа должна быть по возможности обширна, я однако укажу на другое обстоятельство, именно: тогда увеличится трудъ лицъ, собирающихъ свѣдѣнія, такъ что можно опасаться не получить уже никакихъ свѣдѣній. Мнѣ кажется, что лучше удовлетвориться нѣкоторыми свѣдѣніями, чѣмъ не имѣть никакихъ. Мѣсто заболѣванія имѣетъ бѣольшую важность, чѣмъ продолжительность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія. Поэтому я думаю, что намъ достаточно одной первой рубрики.

Н. А. Андреевъ. По моему мнѣнію, не слѣдуетъ выбрасывать и послѣднюю рубрику, иначе мы лишимся возможности вѣрно судить о болѣзненности мѣстности. Дѣло въ томъ, что понятіе о самомъ заболѣваніи очень сложно. Больной можетъ пріѣхать уже съ болѣзнью въ какое-либо мѣсто; но развитіе этой болѣзни прежде у него шло такъ слабо, что онъ даже не замѣчалъ этого. Когда же онъ прибылъ въ другую мѣстность, гдѣ почувствовалъ себя хуже, то онъ и говоритъ, что онъ здѣсь заболѣлъ. Такъ наприм. бываетъ съ хронической чахоткой.

Н. Ѳ. Высоцкій. Я все-таки не могу постичь выгоду этой рубрики. Если бы намъ и было подробно извѣстно, что данный больной прибылъ въ извѣстную мѣстность только нѣсколько часовъ, то какимъ образомъ мы можемъ сказать: гдѣ онъ получилъ хроническій туберкулезъ? Мнѣ представляется этотъ вопросъ болѣе важнымъ въ другомъ отношеніи; это именно въ отношеніи акклиматизаціи въ данной мѣстности. Однако при этомъ я обращаю вниманіе на мнѣніе проф. Андреева, который говоритъ, что врачи иногда не могутъ со словъ больного вѣрно указать на мѣсто заболѣванія. Но если также спросить больного: сколько времени онъ живетъ въ данной мѣстности? то онъ часто отвѣтитъ только приблизительно. А это нисколько не уяснить дѣла.

А. В. Петровъ. Позвольте мнѣ голосовать: слѣдуетъ ли, оставивъ въ про-



граммъ рубрику „мѣсто заболѣванія“, выкинуть при этомъ другую рубрику „давность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія“, или же не выкидывать её?

*Постановлено:* сохранить обѣ рубрики.

А. В. Петровъ. Теперь не угодно-ли приступить къ обсужденію рубрики „степень образованія.“ Я уже имѣлъ честь докладывать, что въ комиссіи по этому вопросу голоса раздѣлились поровну, а предсѣдатель не взялъ на себя смѣлости рѣшить его собственнымъ голосомъ.

В. С. Миллеръ. Я просилъ бы выразить здѣсь мотивы той и другой стороны.

Н. О. Высоцкій. Я могу высказаться какъ защитникъ рубрики „степень образованія.“ Не желаетъ-ли кто высказаться изъ противоположной партіи. Изъ противниковъ былъ, кажется, д-ръ Голосовъ.

Н. В. Голосовъ. Я въ числѣ прочихъ упомянулъ только, что понятіе о степени образованія—относительное; что вообще трудно опредѣлить степень образованія.

Н. О. Высоцкій. Я не считаю нужнымъ доказывать всю важность знанія степени образованія лицъ, которые подвергаются той или другой болѣзни. Я вчера обратилъ вниманіе противниковъ на то, что опредѣленіе это имѣетъ громадную важность для психіатровъ, для статистики душевныхъ болѣзней, и что потому рубрика эта должна быть оставлена. Далѣе, проф. Гвоздевъ указалъ на важность этой рубрики для судебно-медицинской статистики. Кромѣ того я упоминалъ, что важность этой рубрики признана лучшими статистиками, напр. англійскими.

Н. А. Андреевъ. Комиссія никогда не считала эту рубрику бесполезной для дѣла статистики. Но во всякомъ случаѣ нужно согласиться, что вопросъ о степени образованія больного не на столько существенный, чтобы намъ особенно нужно было добиваться его разрѣшенія, при требованіи отъ программы возможной простоты; особенно потому, что у насъ есть рубрика „занятія больного“, которая уже до значительной степени дѣлаетъ указаніе и на степень образованія. Поэтому я и говорю, что въ комиссіи не считали бесполезной эту рубрику, но считали возможнымъ обойтись безъ нея.

П. В. Рудановскій. Не говоря уже о мозговыхъ болѣзняхъ, я эту рубрику считаю необходимой потому, что она можетъ показать намъ на способность въ связи съ образованіемъ людей противодѣйствовать извѣстнымъ заболѣваніямъ.

В. С. Миллеръ. Дѣйствительно, занятія опредѣляютъ степень образованія; но во многихъ случаяхъ все-таки мы этого не находимъ, а именно въ отношеніи къ простолюдинамъ, гдѣ включеніе этой рубрики могло-бы имѣть значеніе. Что же касается людей, получившихъ образованіе въ университетахъ или



въ гимназіяхъ, то это едвали будетъ имѣть значеніе, потому что въ этихъ заведеніяхъ не всѣ же получаютъ одинаковое образованіе.

А. В. Петровъ. Позвольте мнѣ пока остановиться на голомъ названіи: „степень образованія,“ не принимая во вниманіе различныя спеціализаціи этого вопроса. Не угодно-ли сначала имѣть въ виду лишь общій вопросъ.

И. П. Славницкій. Степень образованія желательно бы знать, но пусть это не будетъ обязательно для врача.

П. В. Рудановскій. У насъ есть профессіи, требующія напр. особеннаго напряженія глазъ. Здѣсь вопросъ о заболѣваніи прямо ставится въ связь со степенью образованія. Можно указать напр. на близорукость, которая бываетъ большею частью у людей, имѣющихъ дѣло съ книгами. Такимъ образомъ вопросъ о степени образованія очень важный.

А. В. Петровъ. Слѣдуетъ ли включить въ программу рубрику „степень образованія,“ или же она лишняя?

*Постановлено:* свѣдѣнія о степени образованія необходимы.

А. В. Петровъ. Мнѣ кажется, что формулированіе этой рубрики хотя и отвергнутой комиссіей, нужно передать все-таки въ комиссію, такъ какъ она занималась этими вопросами.

*Постановлено:* передать.

А. В. Петровъ. Такимъ образомъ мы покончили съ докладомъ комиссіи и съ вопросами, оставленными ею не рѣшенными. Теперь намъ нужно будетъ возвратиться къ тому вопросу по программѣ, на которомъ мы остановились, а именно: „должны ли быть собираемы свѣдѣнія о смертности по кладбищамъ или по приходамъ.“ Не угодно-ли будетъ возобновить пренія по этому вопросу? Последній говорилъ д-ръ Пупаревъ.

Н. Ѳ. Высоцкій. Я полагаю, что пренія по этому вопросу въ прошломъ засѣданіи до такой степени выяснили выгоду двойнаго способа собиранія свѣдѣній, т. е. и по приходамъ, и по кладбищамъ, а равно и неудовлетворительность этихъ способовъ въ отдѣльности, что едвали и нужно теперь возобновлять пренія. Я думаю, прямо можно голосовать вопросъ: принимается ли предложеніе предсѣдателя.

А. В. Петровъ. Такъ какъ слѣдующій вопросъ будетъ «о программѣ собиранія свѣдѣній о смертности» и такъ какъ отдѣленіе, вѣроятно, склонится къ тому, чтобы вопросъ объ этомъ передать во вторую комиссію, то я просилъ бы позволить мнѣ голосовать ихъ вмѣстѣ.

П. В. Рудановскій. Въ пользу двойнаго способа собиранія свѣдѣній я считаю не лишнимъ указать на мѣстности, населенныя раскольниками. Здѣсь умер-



шіе хоронятся или на отдѣльныхъ кладбищахъ, или гдѣ-нибудь въ лѣсахъ. Слѣдовательно при одномъ способѣ здѣсь много потерялось бы статистическихъ данныхъ.

А. В. Петровъ. Итакъ, я ставлю на голосованіе первую половину вопроса: слѣдуетъ-ли собирать свѣдѣнія и по кладбищамъ, и по приходамъ?

*Постановлено:* собирать свѣдѣнія и по кладбищамъ, и по приходамъ.

А. В. Петровъ. Что касается передачи программы для собиранія свѣдѣній о смертности въ комиссію, то я считаю это необходимымъ уже потому, что многія рубрики программы для собиранія свѣдѣній о болѣзненности, которою комиссія занималась, должны войти и въ программу о смертности.

Если нѣтъ никакихъ замѣчаній, то я голосую.

*Постановлено:* передать въ комиссію, согласно предложенію предсѣдателя.

А. В. Петровъ. Слѣдующій вопросъ, которымъ мы должны заняться,—«не слѣдуетъ-ли начать специальное изученіе причинъ большой смертности дѣтей въ первые годы жизни, и по какой программѣ»? Относительно мотивированія этого вопроса едвали мнѣ нужно распространяться, потому что, вѣроятно всѣмъ извѣстна та ужасающая смертность дѣтей въ первые годы ихъ жизни, которая вредитъ даже относительной вѣрности данныхъ нашей статистики о смертности, давая самыя высокія цифры смертности у насъ вообще и тѣмъ показывая, что мы стоимъ какъ-бы на весьма низкой степени цивилизаціи.

П. М. Трушковъ. Этотъ вопросъ весьма важенъ и его слѣдуетъ изучить основательно. Въ послѣднее время я занимался статистикой смертности дѣтей въ Нижегородской губерніи, и меня поразила эта смертность, которая мѣстами простиралась до 50%, а мѣстами до 60% и выше.

П. В. Рудановскій. Мнѣ кажется, что свѣдѣнія эти нужно собирать даже по мѣсяцамъ, такъ какъ я нашелъ, что половина дѣтей умираетъ въ извѣстное время, именно въ іюлѣ мѣсяцѣ.

П. А. Песковъ. Я думаю, что вопросъ этотъ слѣдуетъ изучить специально уже потому, что онъ находится въ тѣсной связи съ другими. Такъ, статистика давно признала, что смертность дѣтей увеличивается вмѣстѣ съ плодovitостью женщинъ, ибо чѣмъ чаще рождаются дѣти, тѣмъ онѣ хилѣе. У насъ, въ Россіи, смертность дѣтей больше, чѣмъ въ другихъ частяхъ Европы, между прочимъ и потому, что жены нашихъ крестьянъ почти каждый годъ родятъ, тогда какъ въ другихъ мѣстахъ женщины родятъ лишь чрезъ 2 года, такъ что одинъ годъ остается на кормленіе.

И. П. Скворцовъ. Плодovitость русскихъ женщинъ не больше плодovitости западныхъ женщинъ и у насъ на одну женщину приходится не больше 4½ дѣтей. Затѣмъ извѣстно, что всѣ крестьянскія женщины сами кормятъ своихъ дѣтей, слѣдовательно имъ нельзя родить каждый годъ.



П. А. Песковъ. Напротивъ, далеко не всѣ женщины кормятъ своихъ дѣтей; лѣтомъ онѣ обыкновенно уходятъ на поля, оставляя своихъ дѣтей дома, и кормятъ ихъ сосками и проч. Вы говорите, что плодovitость у насъ такая же, какъ и на западѣ. Я могу сказать, что это только такъ кажется; у насъ на это мало обращали вниманія. Я думаю, что у насъ она больше и что въ связи съ этимъ находится большая смертность дѣтей. Напр. у Евреевъ законъ предписываетъ, чтобы матери непременно сами кормили своихъ дѣтей, и дѣторожденія у нихъ происходятъ не раньше двухъ лѣтъ; у нихъ же потому и смертность дѣтей меньше, чѣмъ у другихъ европейскихъ національностей.

И. П. Славницкій. Въ дополненіе я хотѣлъ привести примѣръ, который доказываетъ, что кормленіе дѣтей самими матерями имѣетъ большое вліяніе на плодovitость. Село Городище—большое, торговое село Нижегородской губерніи; здѣсь существуетъ обычай: отдавать дѣтей нищимъ за извѣстную плату. У этихъ дѣтей 0/о смертности еще выше, а частота рожденій въ селѣ гораздо больше, чѣмъ въ другихъ мѣстностяхъ. Я не знаю, есть ли подобные примѣры въ другихъ мѣстахъ.

Н. О. Юшковъ. Я могу указать на Пензенскую губернію, гдѣ дѣлается то же самое, т. е. тамъ также отдаютъ своихъ дѣтей нищимъ.

П. В. Рудановскій. Мнѣ кажется, вопросъ этотъ находится въ соотношеніи съ вопросомъ о времени зачатія; поэтому я думаю, необходимо собирать свѣдѣнія и объ этомъ. Зная время зачатія, мы можемъ вывести заключеніе относительно вліянія обычаевъ, напр. праздниковъ, на раждаемость. Въ Пермской губерніи я напр. подмѣтилъ замѣчательный фактъ, что въ теплое время зачатіе происходитъ больше дѣвочками, а въ холодное—мальчиками.

А. В. Петровъ. Я позволилъ-бы себѣ раздѣлить вопросъ на двѣ части, какъ на это указываетъ и самая программа, т. е. вторымъ вопросомъ будетъ: «слѣдуетъ ли начать изученіе причинъ смертности дѣтей специально, т. е. должна ли быть для изученія составлена особая специальная программа?» А теперь я ставлю такой вопросъ: признаетъ-ли отдѣленіе необходимымъ начать вообще изученіе причинъ большой смертности дѣтей въ первые годы ихъ жизни?

*Постановлено:* признать необходимымъ.

А. В. Петровъ. Затѣмъ я ставлю второй вопросъ: не слѣдуетъ-ли начать изученіе это специально по особымъ, составленнымъ для этой цѣли программамъ или же довольствоваться общей программой о смертности?

Н. О. Высоцкій. Не найдетъ-ли отдѣленіе удобнымъ составить небольшую комиссію для разработки вопроса о специальномъ изученіи смертности дѣтей и нельзя-ли соединить эту комиссію съ первой комиссіей, такъ что можно было



бы здѣсь рѣшить: нужно ли имѣть двѣ программы или же одна программа должна служить и для изученія смертности взрослыхъ и для изученія смертности дѣтей?

Д. В. Мерцаловъ. Достанетъ ли у насъ времени для работъ комиссій?

К. М. Жабицкій. Не лучше-ли передать этотъ вопросъ во вторую, имѣющуюся у насъ, комиссію, не составляя новой?

А. В. Петровъ. Я предложилъ бы не обременять старой комиссіи новымъ дѣломъ, а оставить её спокойно заниматься уже предложеннымъ ей дѣломъ. Итакъ, не угодно ли рѣшить вопросъ: признаетъ-ли Отдѣленіе необходимымъ составить особую комиссію для разсмотрѣнія вопроса о специальномъ изученіи причинъ смертности дѣтей?

*Постановлено:* составить комиссію.

А. В. Петровъ. Затѣмъ я считаю излишнимъ прибавлять, что эта комиссія будетъ руководствоваться трудами второй комиссіи. Итакъ, не угодно-ли будетъ приступить къ избранію членовъ этой комиссіи такъ, чтобы въ составъ ея вошли люди наиболѣе занимавшіеся этимъ дѣломъ и чтобы комиссія эта была не многочисленна.

Избраны въ комиссію: Рудановскій, Соловьевъ (изъ Казани), Песковъ, Скворцовъ, Славницкій и Склифосовскій.

А. В. Петровъ. Слѣдуетъ вопросъ: «какимъ путемъ и изъ какихъ источниковъ могутъ быть получаемы свѣдѣнія о движеніи населенія»? Мнѣ кажется, что этотъ вопросъ было бы удобнѣе разрѣшить при вопросѣ объ organizovanii медицинской статистики. Согласны ли члены принять это предложеніе—отложить обсужденіе вопроса до тѣхъ поръ, пока не будетъ поднятъ вопросъ объ organizovanii медицинской статистики?

*Постановлено:* принять предложеніе предсѣдателя.

А. В. Петровъ. Затѣмъ слѣдуютъ свѣдѣнія геологическія, географическія, гидрографическія, метеорологическія, этнографическія (бытовья) и т. д. Именно: необходимы-ли эти свѣдѣнія для медицинской статистики, и какія именно? Я не сомнѣваюсь, что члены отнесутся съ сочувствіемъ къ этому вопросу и потому позволилъ-бы себѣ прямо остановить вниманіе ихъ на томъ: какія именно свѣдѣнія будутъ признаны необходимыми. По этому поводу я обращаю вниманіе на программу вопросовъ, составленныхъ Обществомъ Врачей г. Казани. Если будетъ угодно, то я еще разъ прочту эту программу, которая была уже мною читана въ публичномъ собраніи Общества, 20 августа. Общество Врачей г. Казани, признавая болѣе удобнымъ для разработки сказанныхъ вопросовъ совмѣстные труды Естествоиспытателей и Врачей, образовало особую комиссію съ участіемъ въ ней специалистовъ - естествоиспытателей, поручивъ ей указать на тѣ изъ естественно-историческихъ задачъ, разработка которыхъ въ извѣстномъ объемѣ и направленіи



особенно необходима для медико-гигиенических цѣлей. Коммиссія эта избрала слѣдующіе вопросы, которые я попрошу г. секретаря прочесть.

Секретарь — Висоцкій читаетъ (см. А. В. Петровъ, Записка, стр. 18):

I. Изслѣдованіе воздуха. Опредѣленіе средней температуры дня и ночи, временъ года. Опредѣленіе крайнихъ температуръ. Опредѣленіе количества водяныхъ осадковъ, влажности. Направленіе воздушныхъ теченій. Грозы. Составленіе метеорологическихъ картъ.

Кромѣ того желательно было бы имѣть: періодическое изслѣдованіе *озона и органическихъ веществъ* въ воздухѣ содержащихся. При исполненіи этихъ послѣднихъ задачъ, первѣе всего нужно обратить вниманіе на разработку методовъ изслѣдованій.

II. Изслѣдованіе водъ, въ топографическомъ, химическомъ и біологическомъ отношеніяхъ. 1) *Текуція воды*: ключи, ручьи, рѣки. Время вскрытія и замерзанія рѣкъ. Періодическія изслѣдованія физическихъ свойствъ и химическаго состава текущихъ водъ. Минеральныя воды, ихъ распредѣленіе, температура и составъ. 2) *Стояція воды*: озера и болота. Пространство ими занимаемое. Періодическія изслѣдованія химическаго состава водъ, ихъ флоры и фауны. 3) *Источники водоснабженія* населенія въ данной мѣстности. Размѣры этого водоснабженія. Водохранилища — фонтаны, цистерны, колодцы. 4) *Опредѣленіе уровня подземныхъ водъ*. Періодическія изслѣдованія его колебаній.

При химическомъ изслѣдованіи водъ слѣдовало бы обращать преимущественное вниманіе: на количество газовъ, особенно *углекислоты*, на количество солей — *извести и магнези*, кислотъ *азотной и азотистой* и на количество *органическихъ веществъ*, особенно находящихся въ періодѣ разложенія и легко окисляющихся. При чемъ первая практическая задача въ этомъ направленіи должна бы заключаться въ *оцѣнкѣ нынѣ существующихъ способовъ изслѣдованія водъ* и, по возможности, въ упрощеніи и удешевленіи этихъ способовъ. Кромѣ того одна изъ самыхъ насущныхъ потребностей есть *составленіе* подробныхъ *гидрографическихъ картъ* для всей Россіи.

III. Изслѣдованіе почвы. Здѣсь на первомъ планѣ должно стоять составленіе геологическихъ картъ, особенно населенныхъ мѣстностей — городовъ, селъ, деревень и пр.

Кромѣ того было бы желательно: періодическое изслѣдованіе *температуры почвенныхъ слоевъ*, особенно въ обитаемыхъ мѣстностяхъ, и изслѣдованіе *состава почвеннаго воздуха*.

IV. Изслѣдованіе лѣсовъ. Составленіе лѣсныхъ картъ. Устройство лѣсныхъ метеорологическихъ станцій.

V. Изслѣдованіе состава и движенія населенія. Его распредѣленіе и количественныя отношенія въ данной мѣстности по возрасту, полу, національностямъ и религіи, сословіямъ и занятіямъ, степени образованія и семейному положенію. Движеніе населенія въ данной мѣстности — браки, рождаемость, смертность по тѣмъ же рубрикамъ. Бытовыя особенности племенъ. Степень скрещиванія племенъ между собою и его послѣдствія. Вырожденіе племенъ и его вѣроятныя причины.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли кому сдѣлать какихъ-либо замѣчаній?

Н. А. Андреевъ. Я не замѣтилъ здѣсь рубрики «изслѣдованіе обычаевъ». А для нѣкоторыхъ болѣзней это было бы далеко не лишнее, потому что у насъ есть — и много — такихъ обычаевъ, которые прямо располагаютъ къ извѣстнаго рода болѣзнямъ. Укажу напр. здѣсь на обычай въ сѣверныхъ губерніяхъ — париться въ печахъ. Затѣмъ не могу не указать на обычай срѣзыванія волосъ у Евреевъ при выходѣ дѣвушекъ замужъ. Этотъ обычай, по моимъ наблюденіямъ, составляетъ одну изъ причинъ развитія колтуна преимущественно въ средѣ Еврейскаго населенія, а не у другихъ. Затѣмъ изъ отчетовъ губернаторовъ, которые я имѣлъ возможность разсматривать въ Царствѣ Польскомъ, оказывается, что будто-



бы у Евреевъ существуетъ обычай, что послѣ смерти одного изъ членовъ семьи всѣ родственники считаютъ своею обязанностью оставаться въ теченіе 7 дней въ той комнатѣ, въ которой умеръ больной. Если это будетъ, напр. при холерѣ, то, кажется, соблюденіе такого обычая не можетъ остаться безъ вредныхъ послѣдствій для здоровья.

А. И. Дидрихсъ. Здѣсь есть въ V отдѣлѣ программы рубрика: «бытвыя особенности.» Мнѣ кажется, сюда должны войти и обычаи. Кромѣ того, я думаю, что намъ нужно имѣть свѣдѣнія и еще о нѣкоторыхъ обстоятельствахъ жизни человѣка, какъ-то: пищѣ, питъѣ, одеждѣ и пр. Поэтому, я думаю, что рубрику «бытвыя особенности» нужно дополнить нѣкоторыми подробностями.

А. В. Петровъ. Мы нарочно и озаботились составленіемъ этой программы, чтобы врачи могли еще точнѣе еѣ формулировать. Кромѣ того, что уже сказано Д-ромъ Дидрихсомъ, я имѣю честь обратить вниманіе на 7-й вопросъ нашей программы для занятій Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія, именно: «о мѣрахъ къ искорененію вредныхъ предразсудковъ.»—Не угодно-ли будетъ еще кому-либо сдѣлать замѣчаній относительно прочитанной программы?

Н. Ѳ. Юшковъ. Я здѣсь встрѣтилъ между прочимъ рубрику «о рождаемости», которая входитъ и въ программу занятія Этнографическаго Отдѣленія; — тамъ также имѣется рубрика о рождаемости. Мнѣ кажется, въ эту же рубрику долженъ войти и вопросъ «о выкидышахъ.» А такъ какъ свѣдѣнія о выкидышахъ собирать трудно, то слѣдовало бы пояснить, что собираніе ихъ весьма желательно. Безъ такого же поясненія легко можетъ случиться, что этихъ именно свѣдѣній у насъ и не будетъ.

Н. Ѳ. Высоцкій. Я былъ докладчикомъ той комиссіи, которая составляла эту программу. И я докладывалъ, что мы не могли составить такую программу, которая бы удовлетворяла всѣмъ интересамъ естествоиспытателей. На этомъ-то основаніи и не вошли въ эту программу весьма многіе небезъинтересные вопросы.

Н. Ѳ. Юшковъ. Казанское Общество Естествоиспытателей чрезвычайно интересуется этнографическими вопросами, почему оно и ходатайствовало объ открытіи особаго Отдѣленія при Съѣздѣ.

А. Я. Щербаковъ. Не смѣшиваемъ ли мы двѣ различныя вещи: интересы врачей и интересы естествоиспытателей. Общество Врачей предложило только тѣ вопросы, которые интересны именно для врачей. Оно могло бы добавить свою программу многими частностями, но они только затруднили бы врачей, тогда какъ эти частности могутъ быть легко разработываемы одними естествоиспытателями.

А. В. Петровъ. Позвольте мнѣ голосовать этотъ вопросъ такимъ образомъ:



одобряетъ ли Отдѣленіе обсуждаемую программу и не желаетъ-ли представить еѣ на благоусмотрѣніе IV Съѣзда Русскихъ Естествоиспытателей въ Казани?

П. М. Трушковъ. Мнѣ кажется, что программа эта такъ мало еще разработана, что намъ бы нужно прежде подумать о ней и потомъ уже представить на разсмотрѣніе Съѣзда.

А. В. Петровъ. Въ такомъ случаѣ, въ виду окончанія срока нашихъ занятій, не угодно-ли отложить этотъ вопросъ до слѣдующаго засѣданія нашего Отдѣленія?

И. П. Славницкій. Я полагалъ бы отложить этотъ вопросъ еще позже и заняться теперь пока тѣми вопросами, которые ближе всего насъ интересуютъ; и потомъ уже, по окончаніи ихъ, заняться и этой программой.

Н. Ѳ. Высоцкій. Такъ какъ программа эта составлена для *совмѣстной* разработки вопросовъ Врачами и Естествоиспытателями, то не найдетъ-ли Отдѣленіе удобнымъ передать еѣ въ Общество Естествоиспытателей, прося Общество доставить свои соображенія Отдѣленію въ возможно непродолжительномъ времени.

А. И. Дидрихсъ. Это, мнѣ кажется, было бы самое лучшее.

Н. В. Голосовъ. Я присоединяюсь къ этому мнѣнію.

Н. В. Пирожковъ. И я тоже.

А. В. Петровъ. Такимъ образомъ я ставлю на голосованіе вопросъ: не найдетъ ли Отдѣленіе возможнымъ просить Общество Естествоиспытателей дать свое заключеніе объ этой программѣ въ возможно скоромъ времени.

*Постановлено:* отложить обсужденіе программы, передавъ еѣ въ Общество Естествоиспытателей.

А. В. Петровъ. Я объявляю засѣданіе Отдѣленія закрытымъ.





## ЧЕТВЕРТОЕ ЗАСѢДАНІЕ

### Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины.

25-го августа 1873 года.

А. В. Петровъ. Имѣю честь сообщить, что вчера были читаны и обсуждаемы, въ 2 часа дня, два доклада: 1) О примѣненіи барачной системы къ устройству школъ, проф. Щербакова и 2) Какіе фельдшера нужны намъ, д-ра Моллесона. Я попросилъ бы проф. Щербакова сдѣлать сообщеніе о томъ, какія возраженія были сдѣланы на эти доклады?

А. Я. Щербаковъ. Д-ръ Свенцицкій сдѣлалъ замѣчаніе о непримѣнимости барачной системы къ устройству школъ и обѣщался изложить ихъ письменно. Что же касается доклада д-ра Моллесона, то замѣчанія были сдѣланы главнымъ образомъ д-ромъ Дидрихсомъ, точно также обѣщавшимъ представить ихъ письменно.

Н. Ѳ. Высоцкій. Въ такомъ случаѣ могутъ ли онѣ своевременно войти въ протоколъ сегодняшняго засѣданія?

А. В. Петровъ. Какъ угодно будетъ поступить въ этомъ случаѣ? Не угодно ли будетъ, такъ какъ доклады были читаны, сдѣлать какое-либо опредѣленіе по поводу ихъ. Если Вы мнѣ позволите, то я въ краткихъ словахъ повторю сущность этихъ докладовъ. Проф. Щербаковъ предлагаетъ устройство школъ по барачной системѣ, какъ она примѣняется уже къ устройству больницъ. Онъ именно думаетъ, что такимъ устройствомъ не только устранятся недостатки школьныхъ зданій въ гигиеническомъ отношеніи, но что оно будетъ также весьма полезно и въ отношеніи педагогическомъ, въ смыслѣ устраненія возможности дурнаго вліянія примѣровъ старшихъ учениковъ на младшихъ. Сущность доклада г. Моллесона заключается въ томъ, что онъ старается придать образованію фельдшеровъ гигиеническое направленіе, причемъ онъ въ фельдшерскихъ школахъ выдвигаетъ на первый планъ тѣ



науки, которыя имѣютъ соотношеніе съ ихъ будущею гигиеническою дѣятельностью. Мало того, и другіе — общеобразовательные предметы, какъ напр. Русскій языкъ, предполагаются у него для преподаванія въ такой формѣ, чтобы и они могли служить пособіемъ для будущихъ работъ фельдшеровъ въ гигиеническомъ направленіи; такъ напр. темами для упражненій назначаются у него описанія, имѣющія значеніе въ гигиенѣ, напр. жилыхъ домовъ, улицъ, оконъ и пр. Слѣдовательно вся главнѣйшая задача доклада заключается въ томъ, чтобы провести санитарное направленіе въ школахъ для фельдшеровъ.

Что касается возможнаго постановленія по поводу этихъ докладовъ, то я имѣю въ виду предложить вопросъ лишь о томъ: одобрительно или неодобрительно отнесется Отдѣленіе къ основной мысли каждаго изъ докладовъ? Сначала я попрошу отвѣтить: какъ угодно будетъ выразиться Отдѣленію по поводу перваго доклада — проф. Щербакова?

М. К. Свенцицкій. Я хотя не успѣлъ еще составить письменнаго изложенія моихъ возраженій, но теперь могу вкратцѣ изложить ихъ устно. Въ докладѣ проф. Щербакова можно видѣть три отдѣленія. Въ первомъ отдѣленіи проводится основная мысль, что долженъ быть свѣжій воздухъ и для учащихся. Вторая часть доклада говоритъ, что въ этомъ отношеніи всѣ наши учебныя заведенія неудовлетворительны, что авторъ основываетъ на вычисленіяхъ, сдѣланныхъ имъ относительно количества воздуха, какое приходится на каждаго ученика. Но онъ не приводитъ никакихъ статистическихъ данныхъ въ пользу того, что это дурно отражается на здоровьи учащихся. Третья мысль его доклада — есть примѣненіе къ устройству раціональныхъ школъ барачной системы. Но я не думаю, чтобы устройство школъ по барачной системѣ было единственнымъ средствомъ для удаленія школьныхъ неудобствъ. Я 1) не вижу настоятельной необходимости школьныхъ барачныхъ и 2) не вижу возможности исполнить это въ городахъ, гдѣ имѣются обыкновенно большія, дорого стоящія зданія для школъ; а ломать эти зданія — не выгодно. Я думаю, что здѣсь для этого достаточно устроить хорошую вентиляцію, какъ это дѣлается во многихъ хорошихъ большихъ зданіяхъ. Слѣдовательно, здѣсь, по моему мнѣнію, вопросъ сводится къ тому: какая должна быть вентиляція? Кромѣ уже указанной экономической невыгоды, Строительный Уставъ не позволяетъ строить въ центральныхъ улицахъ города никакихъ деревянныхъ строеній, а слѣдовательно и барачныхъ. Такимъ образомъ, мысль эта, т. е. — о примѣненіи барачной системы къ устройству школъ, не только не необходима но и невыполнима на дѣлѣ. И я думаю, что весь вопросъ сводится къ устройству въ школахъ хорошей вентиляціи, причемъ къ самой постройкѣ должны быть приглашаемы санитарные врачи. Спрашивается еще: гдѣ построить бараки? Если построить ихъ среди городскихъ домовъ и зданій, то они не будутъ удовлетворять своей главной цѣли — правильной вентиляціи. Если же



бараками застроить городскія площади, то черезъ это мы лишимъ городъ послѣднихъ резервуаровъ чистаго воздуха.

А. Я. Щербаковъ. Я имѣю честь отвѣтить, что объемъ моего доклада долженъ былъ быть кратокъ, и потому я не привелъ всѣхъ цифровыхъ и другихъ доказательствъ, а сдѣлалъ только ссылку на мои статьи, помѣщенные въ Трудахъ Общества Врачей г. Казани, гдѣ эти доказательства приведены въ подробности. Что вліяніе недостаточности воздуха въ помѣщеніяхъ дурно отражается на живущихъ въ нихъ, я привожу въ примѣръ больницы, тюрьмы и пр. Далѣе я говорю, что недостатокъ воздуха долженъ дурно отражаться и на школахъ. И не моя вина, если на это нѣтъ статистическихъ данныхъ. Я могу указать здѣсь только на Вирхова, который приводитъ золотуху и туберкулезъ въ связь съ плохимъ устройствомъ школъ, основываясь на чемъ онъ и предлагаетъ лучшее ихъ устройство. Такъ какъ, далѣе, примѣръ больницъ показалъ уже, что для избѣжанія недостатка хорошаго воздуха самая лучшая мѣра есть устройство больницъ и проч. по барачной системѣ, то этотъ мотивъ послужилъ мнѣ для того, чтобы рекомендовать эту дешевую и удобную систему и при устройствѣ будущихъ школъ. У меня не говорится, что настоящія школы должны быть сломаны. Я имѣю въ виду *будущія* школы, которыя проектируются во всѣхъ городахъ къ постройкѣ въ видѣ каменныхъ большихъ зданій. Я и говорю, что не лучше-ли будетъ вмѣсто большой затраты на каменные дома имѣть деревянные бараки, которые и дешевле, и лучше удовлетворяютъ въ гигиеническомъ отношеніи, чѣмъ тѣ дворцы, какими строятся обыкновенно наши школы. Само собой разумѣется, что я прошу только одобрить эту мысль въ принципѣ, а не въ частностяхъ. Что касается возраженія д-ра Свенцицкаго о неудобствѣ постройки барачковъ внутри города, то я не думаю чтобы съ подобными постройками не достигалась ихъ правильная вентиляція, такъ какъ всѣ городскія зданія должны по необходимости получать воздухъ той улицы, гдѣ онѣ построены. Если онѣ будутъ построены на площадяхъ, то едвали онѣ затруднятъ вентиляцію города, такъ какъ это суть низкія, разъединенныя зданія.

М. К. Свенцицкій. Если бараки признаны полезными для больницъ, то здѣсь кромѣ воздуха имѣется въ виду то, что каменные зданія пропитываются больничными міазмами. А здѣсь—въ школахъ—этого нѣтъ.

А. Я. Щербаковъ. Почему же міазматическія испаренія не имѣютъ значенія для школъ?

Н. В. Пирожковъ. Я нахожу, что предложеніе проф. Щербакова объ устройствѣ школъ по барачной системѣ можетъ быть главнымъ образомъ примѣнено къ земскимъ школамъ въ селахъ и деревняхъ, гдѣ эта система дѣйствительно будетъ имѣть чрезвычайно большое значеніе и пользу, такъ какъ земству въ будущемъ предстоитъ еще много поработать въ дѣлѣ народнаго образованія. И если



земство ограничится тѣмъ плохимъ устройствомъ школъ, какое мы видимъ теперь, то въ этомъ не будетъ выгоды.

И. П. Славницкій. Что касается введенія барачной системы при устройствѣ школъ въ городахъ, то я присоединяюсь къ мнѣнію г. Свенцицкаго. Что же касается сель, то здѣсь, конечно, желательно бы видѣть ихъ болѣе благоустроенными. Но при этомъ нужно также замѣтить, что здѣсь ученіе бываетъ только въ зимнее время. У насъ главнымъ образомъ забываютъ ту очень важную сторону гигиеническаго устройства школъ, на которую указываютъ Вирховъ и д-ръ Гильомъ. Я и желалъ бы именно обратить вниманіе на гигиену школъ въ связи съ ученіемъ въ нихъ, т. е. на то, что здѣсь дѣти обременяются огромными занятіями и непосильными домашними работами.

А. П. Петровъ. Не найдете-ли Вы возможнымъ останавливаться пока только на данныхъ доклада.

И. П. Славницкій. Относительно примѣненія барачной системы у насъ я хотѣлъ сказать, что оно, при нашихъ условіяхъ, было бы значительно дешевле роскошно устроенныхъ палатъ.

А. В. Петровъ. Угодно-ли будетъ Отдѣленію высказать какое-либо мнѣніе по докладу проф. Щербакова, или же о немъ ничего нельзя сказать?

Н. Θ. Высоцкій. Я нахожу, что замѣчаніе д-ра Пирожкова о примѣнимости барачной системы при устройствѣ деревенскихъ школъ вполне рационально. Можетъ быть Отдѣленіе согласится съ его мнѣніемъ.

М. К. Свенцицкій. Я согласенъ, что для сельскихъ школъ требуются именно такія зданія, которыя походятъ на бараки. Въ селахъ это возможно, а въ городахъ—нѣтъ.

А. В. Петровъ. Относится-ли Отдѣленіе сочувственно къ предложенію проф. Щербакова въ смыслѣ особенной примѣнимости его при устройствѣ земскихъ школъ?

*Постановлено:* Отдѣленіе одобряетъ въ принципѣ идею устройства школъ по барачной системѣ, считая её особенно примѣнимой для сельскихъ школъ.

А. В. Петровъ. По поводу слѣдующаго доклада д-ра Моллесона я попросилъ-бы д-ра Дидрихса высказать свои возраженія,—по возможности кратко.

А. И. Дидрихсъ. Я долженъ выразить свои замѣчанія въ видѣ афоризмовъ. Я, во первыхъ, спрашиваю: что такое фельдшеръ? какую роль онъ играетъ у насъ? Фельдшеръ у насъ считается помощникомъ врача. Если фельдшера—такіе помощники, которые могутъ замѣнять врача въ его отсутствіе или при его болѣзни, то я думаю, что фельдшеръ, преобразованный по проекту г. Моллесона, для этого недостаточенъ:—такой фельдшеръ не можетъ замѣнить врача никогда. Если же въ фельдшерѣ мы будемъ видѣть такого только помощника, который по-



могалъ бы ему въ его глазахъ, исполнялъ бы возлагаемыя на него порученія врача, то нужно согласиться, что для такихъ фельдшеровъ программа д-ра Моллесона черезчуръ роскошна. Если мы желаемъ видѣть въ фельдшерахъ хорошо образованныхъ и развитыхъ помощниковъ, то 1) такое образованіе обошлось бы слишкомъ дорого, а во 2) тогда понадобилась бы еще третья медицинская инстанція въ родѣ фельдшеровъ настоящаго времени, которымъ бы можно было, при случаѣ, поручить и ту черную работу при больныхъ, которую въ большинствѣ случаевъ несетъ больничная прислуга. Поэтому я считаю болѣе правильнымъ остановиться на той программѣ, по которой идетъ преподаваніе въ недавно преобразованныхъ военныхъ фельдшерскихъ школахъ, со включеніемъ въ нее, въ нужномъ объемѣ, гигиены и медицинской статистики.

А. В. Петровъ. Я позволилъ бы себѣ указать, что именно эта послѣдняя мысль и проводится въ докладѣ г. Моллесона, и, мнѣ кажется, что только о ней и требуется наше сужденіе.

А. Я. Щербаковъ. Вниманіе Отдѣленія должно быть обращено только на идею доклада, а не на тѣ частности, которыя въ немъ находятся. Поэтому я вполне присоединяюсь къ мнѣнію Предсѣдателя, что нами должно быть выражено только мнѣніе объ основной мысли автора въ принципѣ.

П. В. Рудановскій. Практика выработала эти вопросы иначе. Народъ постоянно обращается за медицинскою помощью къ фельдшерамъ, и нельзя сказать, что здѣсь фельдшера не могутъ быть полезны. Поэтому нельзя устранить фельдшеровъ отъ медицинской практики, особенно въ деревняхъ. Я думаю, что улучшеніе образованія фельдшеровъ вообще является дѣломъ неизбѣжнымъ, для того чтобы они могли быть разумными и полезными помощниками врачей.

А. В. Петровъ. Изъ доклада г. Моллесона видно, что онъ вовсе не хотѣлъ утруждать Отдѣленіе частностями, а онъ только предлагаетъ свое заключеніе, къ которому пришелъ на практикѣ, а именно: что образованіе фельдшеровъ должно быть улучшено, но только въ санитарномъ (гигиеническомъ) направленіи. И само собою разумѣется, что съ этою мыслью онъ никуда не могъ обратиться такъ довѣрчиво, какъ именно въ Статистико-Гигиеническое Отдѣленіе Съѣзда.

П. В. Рудановскій. Г. Моллесонъ даетъ чисто-гигиеническое направленіе фельдшерамъ и стремится удержать ихъ отъ практики. Я и говорю, что исключительно гигиеническое направленіе ихъ невозможно, потому что они будутъ нужны и какъ практики-терапевты.

Н. В. Голосовъ. Состоя директоромъ фельдшерской школы въ Ярославлѣ, я могу добавить, что исключительно гигиеническое направленіе фельдшеровъ нельзя допустить. Ихъ образованіе должно быть таково, чтобы они могли быть помощниками для врача какъ въ санитарной, такъ и въ терапевтической его дѣятельности.



М. К. Свенцицкій. Какое бы направленіе ни дать фельдшеру, онъ всегда является только помощникомъ врача, а не самостоятельнымъ дѣятелемъ. Если имъ дать исключительно гигиеническое направленіе, то они будутъ—фельдшерами санитарными. Но, вѣдь, у насъ еще нѣтъ санитарныхъ врачей. Кому же будутъ помогать эти санитарные фельдшера? Потому я думаю, что исключительно санитарное направленіе въ фельдшерскихъ школахъ не можетъ быть допущено.

А. Я. Щербаковъ. Я думаю, что нѣтъ врача, который не могъ бы понимать гигиеническихъ нуждъ и требованій и не могъ бы дѣйствовать въ санитарномъ направленіи. Поэтому, мнѣ кажется, что сбытъ санитарнымъ фельдшерамъ найдется.

А. В. Петровъ. На основаніи преній, мнѣ кажется, можно поставить такой вопросъ: принимая во вниманіе, что фельдшера должны быть понимаемы лишь какъ помощники врачей, не требуется ли улучшить ихъ образованіе въ гигиеническомъ направленіи?

*Постановлено:* Отдѣленіе признаетъ это необходимымъ.

А. В. Петровъ. Не желаетъ ли Отдѣленіе отнестись съ одобреніемъ къ докладу автора въ смыслѣ рѣшеннаго вопроса?

*Постановлено:* одобрить докладъ Моллесона.

А. В. Петровъ. Имѣю честь доложить Отдѣленію, что мы почти рассмотрѣли всю существенную часть перваго отдѣла нашей программы. Далѣе на очереди стоитъ вопросъ „объ организованіи медицинской статистики.“ Такимъ образомъ это—первая задача нашего сегодняшняго засѣданія. Но такъ какъ настоящее засѣданіе есть вмѣстѣ съ тѣмъ и послѣднее, то намъ нужно сдѣлать постановленіе по предложеніямъ проф. Ковалевскаго и Фаминцина. Затѣмъ намъ нужно избрать лицо въ Коммиссію по устройству будущаго V Съѣзда Русскихъ Естествоиспытателей. Наконецъ, не угодно ли будетъ принять мѣры къ составленію программы вопросовъ для занятій Статистико-Гигиеническаго Отдѣленія на будущемъ Съѣздѣ. Такимъ образомъ мы, кажется, прочно укрѣпимъ то, что мы первые начали. Но обращая Ваше вниманіе на эту массу неконченныхъ вопросовъ, я не могу не указать, что времени для нашихъ занятій остается не болѣе часа. А потому, прежде всего, какъ угодно будетъ Отдѣленію поступить въ этомъ случаѣ?

А. Я. Щербаковъ. Я предложилъ бы продлить настоящее засѣданіе до 2 часовъ дня, сдѣлавши теперь небольшой перерывъ.

А. В. Петровъ. Такъ какъ, вѣроятно, мы не успѣемъ сдѣлать всего въ теченіи тѣхъ двухъ часовъ, которыми предлагается продлить настоящее засѣданіе, то я имѣю честь указать, что въ теченіи слѣдующихъ дней у насъ есть нѣсколько свободнаго времени. Такъ 26 и 27 августа время отъ 10 до 12 часовъ ничѣмъ не занято. Не согласится ли Отдѣленіе назначить засѣданія еще въ эти дни?



К. М. Жабицкий. Время отъ 10 до 12 часовъ 26 августа не свободно, такъ какъ въ это время назначено чтеніе доклада д-ра Колюбакина „объ изслѣдованіи слуха у гимназистовъ.“

Н. О. Высоцкий. Я думаю, что ничто не мѣшаетъ намъ образовать особую комиссію для разсмотрѣнія доклада г. Колюбакина въ другое время. Комиссія и представила бы собранію только докладъ объ этомъ сообщеніи.

*Постановлено:* Продлить настоящее засѣданіе до 2 часовъ по полудни. Кроме того назначить дополнительные засѣданія Отдѣленія 26 августа отъ 10 до 12 часовъ дня и 27 августа также отъ 10 до 12 часовъ дня. А для разсмотрѣнія сообщенія г. Колюбакина назначить особую комиссію изъ гг. Высоцкаго, Пирожкова, Славницкаго, Минха и Вирпша.

А. В. Петровъ. На очереди стоитъ вопросъ „объ организованіи медицинской статистики.“ Не угодно-ли кому высказаться по этому вопросу?

Н. О. Высоцкий. Два члена нашего Отдѣленія, именно гг. Навалихинъ и Гончаровъ (Секретарь Самарскаго Статистическаго Комитета) просили меня заявить Отдѣленію, что они сегодня въ засѣданіи не могутъ быть, а между тѣмъ интересуются и желали бы принять участіе въ разрѣшеніи вопроса объ организованіи медицинской статистики. Поэтому не согласится ли Отдѣленіе отложить этотъ вопросъ, назначивъ для его разработки комиссію, въ составъ которой вошли бы и гг. Навалихинъ и Гончаровъ. Комиссія эта могла бы представить Отдѣленію свой докладъ въ одно изъ его частныхъ засѣданій.

А. Я. Щербаковъ. Очень жаль, что эти господа не могутъ присутствовать въ засѣданіи сегодня. Но я не думаю, чтобы можно было отлагать обсужденіе вопроса въ цѣломъ Отдѣленіи по желанію двухъ только лицъ.

Н. О. Высоцкий. Я потому предлагаю отложить этотъ вопросъ, что гг. Навалихинъ и Гончаровъ особенно спеціально занимались имъ, такъ что присутствіе ихъ или участіе въ разрѣшеніи вопроса было бы желательно.

П. В. Рудановскій. Я думаю, что ничто не мѣшаетъ намъ отложить этотъ вопросъ и назначить особую комиссію для его обсужденія уже потому, что самый вопросъ слишкомъ обширенъ и сложенъ.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ назначить особую комиссію для разработки вопроса «объ организованіи медицинской статистики»? И не угодно-ли будетъ сдѣлать постановленіе, чтобы докладъ этой Комиссіи былъ представленъ Отдѣленію завтра?

Н. О. Высоцкий. Я позволилъ бы себѣ предложить, чтобы этотъ докладъ былъ представленъ не завтра, а послѣ завтра.

Ю. Б. Укке. Не сочтетъ ли Отдѣленіе нужнымъ и слѣдующій вопросъ по программѣ (частный) передать той же комиссіи.



А. Я. Щербаковъ. Я тоже думаю, что и слѣдующій вопросъ должно передать той же комиссіи. Тогда срокъ представленія доклада этой комиссіи, понятно, нужно увеличить.

Н. О. Высоцкій. Но эти вопросы не имѣютъ ничего общаго между собою.

А. В. Петровъ. Угодно-ли будетъ Отдѣленію передать эти вопросы или только первый изъ нихъ въ комиссію и назначить членовъ этой комиссіи?

*Постановлено:* назначить, согласно предложенію, комиссію изъ гг. Навалихина, Гончарова, Мерцалова, Укке, Скворцова, Минха, Пескова, Склифосовскаго, Петрова и Рудановскаго, передавъ на ея обсужденіе оба вопроса.

А. В. Петровъ. Теперь позвольте предложить на Ваше усмотрѣніе два предложенія: проф. Ковалевскаго относительно изданія рефератовъ объ успѣхахъ по всѣмъ отраслямъ естественныхъ наукъ и проф. Фаминцына объ измѣненіи способа изданія Протоколовъ и Трудовъ Обществъ Естествоиспытателей, причемъ мы должны назначить отъ своего Отдѣленія одного члена въ комиссію для окончательнаго разсмотрѣнія и рѣшенія этихъ вопросовъ.

А. И. Дидрихсъ. Мнѣ кажется, здѣсь вкралось нѣкоторое недоразумѣніе. Зачѣмъ намъ предварительно разсматривать эти вопросы, если мы назначимъ отъ себя одного члена въ комиссію для ихъ окончательнаго рѣшенія?

Н. О. Высоцкій. Мнѣ кажется, что въ виду недостатка времени намъ лучше просто назначить отъ себя одного члена въ комиссію, которая будетъ разсматривать эти предложенія, а здѣсь не обсуждать ихъ. Тѣ господа, которые пожелали бы сдѣлать какія либо замѣчанія, могли бы обращаться съ ними къ избранному нами лицу.

А. Н. Соловьевъ. Я слышалъ, что проф. Ковалевскій желаетъ только, чтобы Секція высказала свое одобреніе или неодобреніе къ его предложенію. Точно тоже и для предложенія проф. Фаминцына.

А. Я. Щербаковъ. Не сочувствовать этимъ предложеніямъ нельзя, а для обсуждения ихъ въ частностяхъ слѣдовало бы назначить особую комиссію.

А. В. Петровъ. Слѣдуетъ ли приступить къ чтенію этихъ предложеній или просто назначить члена въ комиссію?

Ю. Б. Укке. Мнѣ кажется, что достаточно будетъ передать только главные основы предложеній.

А. В. Петровъ. Въ такомъ случаѣ я прочитаю изъ записки проф. Ковалевскаго только тѣ мѣры, которыя онъ находитъ нужными для осуществленія своего предложенія. Онъ говоритъ:

1) Съѣздъ привлекаетъ наибольшее число извѣстныхъ специалистовъ къ участию по тѣмъ отдѣламъ наукъ, которыя ихъ попреимуществу интересуютъ.

2) Избираетъ редакцію изъ среды одного изъ Обществъ Естествоиспытателей (поочередно), и этой редакціи поручаетъ изданіе, предоставляя Обществу, въ случаѣ нужды, пополнять редакцію.



3) Изданіе захватываетъ періодъ времени отъ одного съѣзда до другаго, и должно быть оканчиваемо каждый разъ къ сроку открытія каждаго слѣдующаго съѣзда.

4) Средства для изданія съѣзда почерпаетъ — а) изъ членскихъ взносовъ, б) изъ суммы, отпускаемой на изданіе трудовъ, если это изданіе ограничится печатаніемъ только такихъ работъ, которыя по своимъ размѣрамъ или богатству рисунковъ не могутъ быть напечатаны въ журналахъ, или, если, по примѣру германскихъ съѣздовъ, ограничится печатаніемъ однихъ только протоколовъ. Кромѣ того я предложилъ бы привлечь общества естествоиспытателей къ принятію части расходовъ на свои суммы.

П. М. Трушковъ. Сколько мнѣ помнится, ни въ предложеніи г. Ковалевскаго, ни въ предложеніи г. Фаминцына не упоминается о рефератахъ медицинскихъ наукъ, періодическіе обзоры которыхъ крайне желательно бы видѣть.

А. В. Петровъ. Медицинскій отдѣлъ дѣйствительно здѣсь прямо не упоминается, но медицина, можетъ быть, предполагается какъ часть естествовѣденія.

Н. Θ. Высоцкій. Что касается предложенія проф. Ковалевскаго, то я знаю, что онъ никогда не думалъ исключать медицинскія науки изъ этого органа. Это ясно видно уже изъ того, что онъ предлагаетъ рефераты по *всѣмъ* отраслямъ естественныхъ наукъ. Но если кто нибудь изъ членовъ сомнѣвается въ этомъ, то Отдѣленіе могло бы изъявить желаніе, чтобы въ числѣ другихъ рефератовъ въ проектируемомъ журналѣ были рефераты и по медицинѣ.

Н. В. Голосовъ. Я вполне согласенъ съ замѣчаніемъ д-ра Трушкова и предложилъ бы, съ своей стороны, издавать особый центральный медицинскій органъ.

Н. Θ. Высоцкій. Изданіе особаго медицинскаго центральнаго органа едва ли можетъ осуществиться. Но я все-таки не вижу ничего оскорбительнаго для медицины въ томъ, что здѣсь какъ будто обошли медицинскія науки. Она здѣсь не опущена, какъ естественная наука вообще.

Н. В. Голосовъ. Я говорю это потому, что въ предложеніи прямо не упоминается о медицинскихъ наукахъ, тогда какъ другія науки перечисляются всѣ.

А. В. Петровъ. Угодно-ли Отдѣленію одобрить предложеніе проф. Ковалевскаго въ принципѣ, присовокупивъ желаніе, чтобы въ составъ рефератовъ вошли и медицинскія науки?

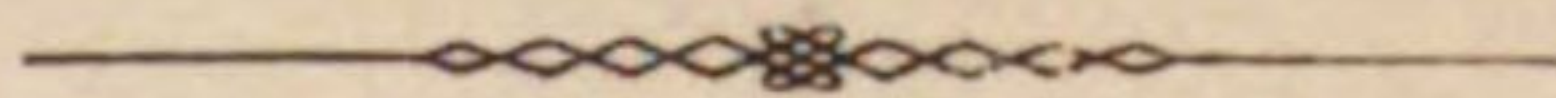
*Постановлено:* одобрить.

А. В. Петровъ. Я не сомнѣваюсь, что Отдѣленіе также сочувственно отнесется и къ предложенію проф. Фаминцына въ принципѣ, такъ какъ проф. Фаминцынъ хочетъ облегчить для естествоиспытателей пользованіе научнымъ матеріаломъ, разбросаннымъ теперь въ разныхъ изданіяхъ. Что же касается частныхъ этого предложенія, его осуществленія, то, я думаю, что едва ли Отдѣленіе можетъ считать себя компетентнымъ обсуждать это. Такимъ образомъ мнѣ кажется, что и по этому предложенію остается избрать уполномоченнаго для присутствованія въ предполагаемой комиссіи по этому вопросу. Угодно-ли будетъ отдѣленію принять мое предложеніе?



*Постановлено:* одобрить предложеніе проф. Фаминцына въ принципѣ и избрать отъ Отдѣленія членомъ комиссіи проф. Щербакова.

А. В. Петровъ. Такъ какъ у насъ постановлено продлить сегодняшнее засѣданіе до 2 часовъ, то я позволяю себѣ сдѣлать для отдыха перерывъ засѣданія на  $\frac{1}{2}$  часа, т. е. до  $\frac{1}{4}$  перваго.





**1-е ПРОДОЛЖЕНІЕ 4-го ЗАСѢДАНІЯ**  
**Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи**  
**Научной Медицины.**

**25-го августа 1873 года.**

А. В. Петровъ. Позвольте пригласить васъ, господа, къ продолженію прерваннаго засѣданія. Первымъ долгомъ я имѣю честь доложить слѣдующее отношеніе Предсѣдателя 4-го Съѣзда Русскихъ Естествоиспытателей въ Казани:

«Имѣю честь покорнѣйше просить Секцію доставить выработанныя ею соображенія по устройству будущаго Съѣзда въ избранную для этой цѣли комиссію.»

Это предложеніе, вѣроятно, имѣетъ отношеніе къ избранію мѣста будущаго V Съѣзда и можетъ быть внѣшняго его устройства.

Н. В. Пирожковъ. На Съѣздѣ въ Кіевѣ большинство высказалось, чтобы въ выборѣ мѣста для Съѣздовъ держаться старшинства университетовъ, такъ что теперь на очереди стоитъ Харьковъ.

Д. В. Мерцаловъ. Я полагаю нужнымъ, при выборѣ мѣста Съѣзда, обратить вниманіе на пути сообщенія.

А. Я. Щербаковъ. Въ такомъ случаѣ я предложилъ бы избрать Варшаву, которая кромѣ того можетъ представить чрезвычайно много интереснаго и новаго.

А. В. Петровъ. Итакъ сдѣлано два предложенія: въ Харьковѣ и Варшавѣ. Поэтому я и буду голосовать два вопроса.

При голосованіи оказалось 13 голосовъ за Харьковъ и 13 за Варшаву.

А. В. Петровъ. Въ такомъ довольно важномъ вопросѣ, я не беру на себя смѣлости рѣшить его своимъ голосомъ. Вопросъ, слѣдовательно, въ этомъ нерѣшенномъ видѣ поступить въ вышеупомянутую комиссію.



А. В. Петровъ. Теперь мы можемъ приступить къ дальнѣйшему обсужденію нашей программы. Такъ какъ слѣдуютъ новые вопросы (II, III и IV), то я позволяю себѣ спросить: угодно-ли будетъ держаться прежняго порядка, или видоизмѣнить его?

Н. В. Голосовъ. Я думаю, слѣдуетъ держаться того-же порядка.

И. П. Славницкій. Я думаю, что II вопросъ болѣе частный, чѣмъ III и IV; поэтому я предложилъ бы приступить къ нему послѣ разсмотрѣнія III и IV вопросовъ.

Н. Ѳ. Высоцкій. Я этотъ вопросъ (II) нахожу столь же общимъ, какъ и III и IV, тѣмъ болѣе, что онъ тѣсно связанъ съ вопросомъ о гигиенѣ городовъ.

Э. А. Витте. Я тоже думаю, что II вопросъ слѣдуетъ поставить послѣ III и IV.

А. В. Петровъ. Я буду голосовать вопросъ о порядкѣ разсмотрѣнія.

*Постановлено:* оставить порядокъ принятой программы.

А. В. Петровъ. Такимъ образомъ идетъ вопросъ «объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію; значеніе и устройство городскихъ Санитарныхъ Комитетовъ.» Постановка вопроса въ общей формѣ весьма ясна, хотя въ этомъ общемъ вопросѣ заключается цѣлая масса вопросовъ спеціальныхъ, изъ которыхъ лишь немногіе были затронуты нѣкоторыми медицинскими обществами и отдѣльными врачами. Такъ, два общества — Минскихъ и Одесскихъ врачей и одинъ врачъ (Гвоздевъ) выразили свои мнѣнія, которыя въ программѣ формулированы такимъ образомъ: «не слѣдуетъ-ли прежде всего позаботиться а) о правильной гигиенѣ городовъ, б) объ устройствѣ лечебницъ для приходящихъ, какъ предлагаетъ Общество Минскихъ Врачей и в) объ учрежденіи врачей для бѣдныхъ, какъ предложило Общество Одесскихъ Врачей, или же оставить вопросъ о врачебной помощи на прежнихъ основаніяхъ т. е. ввѣрить его гуманности врачебной науки и человѣколюбію врачей, какъ это предложилъ проф. Гвоздевъ.» Затѣмъ второй вопросъ, который поставленъ здѣсь, какъ конечный: «какимъ путемъ этого достигнуть?»—выяснится при самомъ обсужденіи всѣхъ предъидущихъ.

Н. Ѳ. Высоцкій. Я хотѣлъ сказать нѣсколько словъ по поводу главнаго вопроса. Я считаю этотъ вопросъ въ высокой степени важнымъ и заслуживающимъ полного вниманія не только насъ спеціалистовъ-врачей, но и администраціи, и публики. Кому неизвѣстны слова Каспера, что «случай, по которому ребенокъ родится на пуховомъ ложѣ, даритъ ему, при самомъ рожденіи, 18 лѣтъ жизни больше, чѣмъ тому, который является на свѣтъ на соломенной постели» Эти 18 лѣтъ, добрая треть человѣческой жизни, отнимаемая преждевременной смертью у цѣлыхъ милліоновъ людей, конечно, стоитъ того, чтобы надъ ними призадуматься. Такимъ образомъ вопросъ о помощи бѣдному городскому населенію, понимаемый въ его



широкомъ смыслѣ, идентиченъ съ вопросомъ объ улучшеніи гигиены городовъ. Въ самомъ дѣлѣ, различныя эпидеміи обыкновенно возникаютъ и развиваются первично въ средѣ бѣдныхъ классовъ населенія, живущихъ въ сырыхъ, грязныхъ, душныхъ городскихъ углахъ и закоулкахъ. Созрѣвъ и развившись здѣсь, положивъ болѣе или менѣе значительное количество жертвъ, эпидемія развивается по всей мѣстности и тогда уже не щадитъ и людей, пользующихся всѣми благами жизни, которыя можетъ доставить богатство. Такимъ образомъ преждевременная гибель неимущихъ классовъ населенія понижаетъ среднюю продолжительность жизни зажиточныхъ классовъ, и устройство раціональной медицинской помощи неимущимъ составляетъ не только требованіе гуманности, но и прямую, жизненную выгоду для всего населенія. Законъ гарантировалъ имъ отчасти эту помощь, поручивъ бѣдныхъ больныхъ челоуѣколюбію и безмездному пользованію врачей (Св. зак. т. XIII). Но этой высокогуманной законодательной мѣрой не рѣшается еще вполне вопросъ объ устройствѣ правильной медицинской помощи неимущимъ. Извѣстно, что всѣ наши терапевтическія усилія почти нисколько не колеблютъ процента смертности, и только путемъ разумныхъ и правильныхъ гигиеническихъ мѣръ населенію можетъ быть гарантировано здоровье и долговѣчность. Отсюда становится яснымъ, что вопросъ объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію сводится къ вопросу о средствахъ, способахъ къ улучшенію гигиенической обстановки нашихъ городовъ. Разрѣшеніе этого важнѣйшаго изъ всѣхъ вопросовъ городского хозяйства, согласно новому Городовому Положенію, относится прямо къ вѣдѣнію городскихъ думъ, и имъ едва ли позволительно пренебрегать долѣе. Всего скорѣе и правильнѣе, по нашему мнѣнію, вопросъ этотъ могъ бы быть разрѣшенъ учрежденіемъ особыхъ городскихъ санитарныхъ врачей, на обязанности которыхъ рядомъ съ подаченіемъ даровой собственно врачебной помощи неимущимъ городскимъ обывателямъ, лежало бы и изученіе санитарной обстановки городовъ. Эти врачи должны содержаться на городской счетъ, и всѣ административныя обязанности, обязательныя въ настоящее время для коронныхъ городскихъ врачей, какъ напр. вскрытіе труповъ, освидѣтельствованіе различныхъ лицъ по административнымъ распоряженіямъ и пр. должны быть отъ нихъ отстранены. Городскіе санитарные врачи, вмѣстѣ съ членами думы, составляютъ городскіе санитарные комитеты, вѣдѣнію которыхъ и подчиняется непосредственно вся санитарная часть города.

А. В. Петровъ. Слѣдовательно этотъ вопросъ у насъ нѣсколько измѣняется вслѣдствіе заявленія г. Высоцкаго. Поэтому я предлагаю Отдѣленію: угодно-ли ему будетъ считать вопросъ объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію только какъ часть общаго вопроса о правильномъ гигиеническомъ устройствѣ городовъ и приступить къ обсужденію этого общаго вопроса, или же Отдѣленіе желаетъ обсуждать вопросъ такъ, какъ онъ формулированъ въ программѣ?



Э. А. Витте. Весь этотъ вопросъ относится къ городамъ. А у насъ въ деревняхъ всѣ — бѣдный людъ, и Земскія Управы всегда заботились дать имъ какую нибудь помощь, напр. даровыя лекарства. До сихъ поръ эта помощь не была вполне правильною. Но правильная помощь, при тѣхъ средствахъ, которыми владѣетъ земство, не возможна.

А. В. Петровъ. Позвольте обратить вниманіе Ваше на то, что вопросъ этотъ — о земскомъ населеніи — не подлежитъ сюда; онъ слѣдуетъ послѣ.

И. П. Славницкій. Я понималъ предложенный вопросъ болѣе частно. До сихъ поръ было принято, что подъ медицинской помощью бѣдному городскому населенію подразумѣвалась собственно терапевтическая помощь, а гигиена городовъ, по моему мнѣнію, кажется, относится къ вопросу объ общественной гигиенѣ. Выдѣлять изъ этого вопроса земство нельзя, потому что большинство населенія городовъ составляетъ крестьянское сословіе.

А. В. Петровъ. Вы что же предлагаете?

И. П. Славницкій. Я говорю, что не нужно разсуждать о гигиенѣ городовъ, а о гигиенѣ вообще.

Ю. Б. Укке. Мнѣ кажется, что здѣсь идетъ рѣчь не объ одной помощи бѣдному городскому населенію и не о гигиенѣ городовъ; а вопросъ, предложенный здѣсь, общій, именно: объ организаціи медицины въ городахъ. Поэтому, мнѣ кажется, намъ и нужно имѣть въ виду только этотъ общій вопросъ. По моему мнѣнію, самая правильная форма устройства городской медицины заключается въ устройствѣ санитарныхъ комитетовъ, состоящихъ изъ врачей и находящихся при новыхъ городскихъ управленіяхъ.

М. К. Свенцицкій. Такъ какъ вопросъ у насъ идетъ о подавніи медицинской помощи, то, мнѣ кажется, онъ одинаково относится какъ къ терапіи, такъ и къ гигиенѣ городовъ. Поэтому я и думаю, что намъ нужно разсуждать объ общемъ вопросѣ.

Д. В. Мерцаловъ. Я полагаю, что вопросъ о частностяхъ немыслимъ безъ общаго вопроса; поэтому надо имѣть общій вопросъ для разсужденій, а иначе наши пренія ни къ чему не поведутъ.

А. В. Петровъ. Въ такомъ случаѣ не угодно ли будетъ приступить къ обсужденію общаго вопроса — въ принципѣ. И не угодно ли будетъ принять именно формулировку вопроса, предложенную д-ромъ Укке „объ организаціи медицины въ городахъ, въ примѣненіи къ новому Городовому Положенію?“

Н. В. Голосовъ. Я хотѣлъ сказать, что въ вопросѣ о правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію вопросъ о правильной гигиенѣ городовъ играетъ одну изъ важныхъ ролей; но не слѣдуетъ упускать изъ вниманія



этотъ вопросъ и во второй его формѣ, именно—объ устройствѣ больницъ и врачей для бѣдныхъ.

М. К. Свенцицкій. Мнѣ кажется, что вопросъ о поданіи медицинской помощи заключаетъ въ себѣ два отдѣла: 1) устраненіе дурныхъ условій въ городѣ для спасенія всего населенія и 2) леченіе тѣхъ болѣзненныхъ случаевъ, которые уже имѣются. Но такъ какъ первое зависитъ не отъ врачей, а отъ правительства или городовъ, которые могутъ и не принять предложенныхъ для этого способовъ, и такъ какъ въ рукахъ врачей находится только терапія, то лучше позаботиться объ устройствѣ лечебницъ для приходящихъ больныхъ, при чемъ раздѣленіе города на участки имѣло бы существенное значеніе. Я полагаю, что больницы эти и врачи должны быть въ зависимости отъ Обществъ Врачей той мѣстности, въ которой онѣ существуютъ.

Н. Θ. Высоцкій. Что касается устройства лечебницъ, то онѣ, какъ бы хорошо ни были устроены, вовсе не могутъ удовлетворять желаемой цѣли. Народъ большею частью приходитъ сюда бѣдный, которому мы будемъ назначать и давать лекарства; но въ этомъ мало будетъ пользы, если мы не дадимъ ему возможности измѣнить ту печальную обстановку, въ какой онъ находится. Разумная терапевтическая помощь только тогда и возможна, когда мы въ состояніи поставить своихъ больныхъ въ болѣе благопріятныя гигиеническія условія.

Д. В. Мерцаловъ. Я согласенъ съ мнѣніемъ г. Высоцкаго. Врачи дѣйствительно оказываютъ только ничтожную долю помощи здѣсь. Поэтому не лучше ли откровенно и публично сказать обществу, что мы безсильны дать ему здоровье, что мы поддерживаемъ только куражъ, давая ему склянку! Не лучше ли сказать обществу, что нужно прежде измѣнить гигиеническую обстановку, и тогда уже лечиться. Тогда дѣйствительно пріемные покои и больницы могутъ быть полезны.

П. В. Рудановскій. Я высказываюсь въ пользу устройства санитарныхъ комитетовъ, которые уже будутъ выбирать лицъ для поданія помощи заболѣвшимъ и лицъ для санитарныхъ цѣлей, которые бы заботились о мѣрахъ предупредительныхъ.

А. В. Петровъ. Я считаю своею обязанностью доложить, что нѣкоторыя измѣненія въ устройствѣ санитарной части городовъ въ Россіи практикуются, кажется, только въ столицахъ. Изъ не столичныхъ городовъ я могу указать только на одинъ Кіевъ, общественное управленіе котораго намѣревается устроить медицинскую часть на новыхъ началахъ. Тамъ устроенъ уже санитарный комитетъ, какъ мы видимъ это изъ брошюръ проф. Мадона. Если гг. членамъ будетъ угодно знать: въ чемъ состоитъ сущность новаго здѣсь устройства санитарной медицинской части, то я укажу, что санитарный комитетъ признанъ кіевскимъ проектомъ за нераздѣльную часть общественнаго городского управленія. Предсѣдатель этого комитета—профессоръ университета—есть въ тоже время членъ управы. Въ составъ комите-



та имѣется нѣсколько врачей и нѣсколько гласныхъ. Что касается обязанностей комитета, то въ этихъ обязанностяхъ не разграничены часть санитарная и терапевтическая, а напротивъ—какъ санитарная часть ведется параллельно терапевтической, такъ равно и различныя улучшенія дѣлаются въ обоихъ направленіяхъ. Тѣмъ не менѣе однакожь мы должны теперь обратить наше вниманіе преимущественно на санитарную часть, не для отдѣленія ея отъ терапевтической, а только ради ясной ея постановки, потому что терапія уже достаточно проктикуется вездѣ и результаты ея болѣе или менѣе намъ извѣстны: достоинства и недостатки ея уже успѣли выясниться. Санитарная же часть—совершенно новое дѣло и мы видимъ повсюду, въ городахъ, только самое бѣдственное ея состояніе. Я при этомъ могу указать на прекрасный докладъ, читанный здѣсь д-ромъ Соловьевымъ. Этотъ докладъ, который вызвалъ такія рукоплесканія, ясно показалъ намъ въ какомъ жалкомъ положеніи относительно санитаціи находится наша первопрестольная Москва. Поэтому, въ виду жалкаго состоянія санитарной части, не лучше-ли именно санитарный вопросъ выдвинуть на первый планъ. Само собою понятно, что мы этимъ не отсѣкаемъ и терапевтическую часть, а только стараемся показать, что улучшение общаго состоянія здоровья важнѣе, чѣмъ улучшение здоровья частныхъ лицъ, и что послѣднее достигается само собою, если будетъ хорошо устроена санитарная часть. Здѣсь было предложено для постановки нѣсколько вопросовъ: о городахъ, о деревняхъ, о врачахъ для бѣдныхъ, о лечебницахъ и пр. Если мы обратимъ вниманіе на эти вопросы, то найдемъ, что всѣ они, за исключеніемъ развѣ вопроса о больницахъ, имѣющаго какъ бы терапевтическое направленіе, сходятся въ одной общей мысли: въ мысли объ улучшеніи общаго состоянія здоровья населенія. Даже больницы, если только онѣ будутъ регулированы правильной санитарной обстановкой населенія, составляютъ только часть санитарнаго отдѣла медицины. Поэтому, мнѣ кажется, что самый важный вопросъ, подлежащій нашему обсужденію, будетъ о наилучшей организаціи общественнаго медицинскаго управленія, подъ видомъ какой-нибудь компетентной коллегіи, которая бы имѣла самостоятельный голосъ, какъ напр. подъ видомъ предлагаемыхъ санитарныхъ комитетовъ.

Ю. Б. Укке. Я вполне согласенъ съ Вашимъ предложеніемъ. Но такъ какъ названіе «санитарные» комитеты здѣсь вызвало недоразумѣнія въ смыслѣ отдѣленія собственно санитарной части отъ терапевтической, то я предложилъ бы назвать такую коллегію лучше «медицинскимъ (врачебнымъ)» комитетомъ, въ которомъ уже нельзя будетъ допустить никакого разграниченія между отдѣлами медицины.

Н. В. Голосовъ. Съ высказаннымъ сейчасъ мнѣніемъ я совершенно согласенъ. Дѣйствительно комитеты подъ названіемъ «медицинскихъ» должны будутъ заботиться какъ о той, такъ и о другой части.

Н. О. Высоцкій. Я не вижу никакихъ недоразумѣній, которыя могли бы воз-



никнуть изъ названія «санитарные» комитеты, если только понимать это названіе, какъ слѣдуетъ.

П. В. Рудановскій. А между тѣмъ эти недоразумѣнія дѣйствительно были. Я хотѣлъ бы обратить вниманіе, что къ дѣятельности комитетовъ нужно присоединить подаііе помощи бѣднымъ больнымъ.

Э. А. Витте. Я не думаю, чтобы можно было отдѣлить санитарную дѣятельность отъ терапевтической. Дѣло въ томъ, что наша терапевтическая дѣятельность не будетъ имѣть пользы до тѣхъ поръ, пока не будетъ устроена, улучшена санитарная часть. Мы даемъ санитарные, гигиеническіе совѣты; но совѣты эти не исполняются. Потому я предложилъ бы усилить спеціальныя административныя органы, которые бы слѣдили за исполненіемъ предписаній врача.

А. В. Петровъ. Позвольте обратить Ваше вниманіе на Кіевъ, гдѣ санитарный комитетъ устроился при думѣ, какъ ея нераздѣльная часть.

М. Ф. Болдыревъ. Я думаю, что изъ дебатовъ достаточно выяснилось, что необходимость въ преобразованіяхъ какъ въ отношеніи гигиены городовъ, такъ и въ отношеніи устройства лечебницъ едва ли встрѣтитъ въ комъ-либо противорѣчіе. Но я желалъ-бы знать: какимъ путемъ этого достигнуть. Какъ реализовать выработанныя постановленія?

А. Я. Щербаковъ. По моему мнѣнію, ни Отдѣленіе, ни самый Съездъ не имѣетъ рѣшающаго значенія. Если мы говоримъ о необходимыхъ измѣненіяхъ, то разсуждаемъ только теоретически, на основаніи научныхъ данныхъ. Почва, на которой мы стоимъ здѣсь, не можетъ быть иной, какъ научной. Поэтому и вопросъ Вашъ: какъ провести эти мысли на практикѣ? не подлежитъ обсужденію Отдѣленія, какъ чисто ученой коллегіи.

Э. А. Витте. Такую рѣзкую границу проводить между наукой и практическимъ направленіемъ нельзя.

А. Я. Щербаковъ. Я этого не говорилъ. Я говорилъ только, что наши мнѣнія не имѣютъ рѣшающаго значенія для затронутыхъ нами учрежденій.

М. Ф. Болдыревъ. Я и спрашиваю почтенное собраніе: какимъ же образомъ мы будемъ реализовать наши мнѣнія?

А. Я. Щербаковъ. Мы разсуждаемъ пока только о томъ: что нужно и что не нужно. Но я думаю, что будетъ и дальнѣйшій вопросъ: какъ этого достигнуть?

А. В. Петровъ. Мнѣ кажется, что уже можно приступить къ голосованію: угодно-ли Статистико-гигиеническому Отдѣленію признать за самую лучшую форму организаціи медицины въ городахъ устройство врачебныхъ комитетовъ, какъ нераздѣльной части новаго общественнаго городского управленія?

Отдѣленіе единогласно *приняло* это предложеніе.

А. В. Петровъ. Послѣ такого единодушнаго рѣшенія этого вопроса, я пола-



гаю, частные вопросы, затронутые нами во время прений, могут войти сюда только как дополненія. Мнѣ казалось бы, что въ этомъ смыслѣ можно было бы формулировать постановленіе такимъ образомъ: «Отдѣленіе признаетъ самой лучшей формой организаціи медицины въ городахъ устройство *Врачебныхъ Комитетовъ*, какъ нераздѣльной части новаго городского общественнаго управленія, выражая полную увѣренность, что ими будетъ обращено особенное вниманіе на гигиеническую обстановку городского населенія, въ связи съ точной медицинской статистикой городовъ. Только такимъ путемъ, при *особомъ врачебномъ персоналѣ*, необходимомъ для упомянутыхъ комитетовъ, могутъ быть изысканы вѣрныя средства 1) къ улучшенію гигиенической обстановки городовъ и 2) къ правильному организованію медицинской помощи бѣдному городскому населенію».

Принимается ли Отдѣленіемъ такая редакція?

*Постановлено* единогласно: принять эту редакцію.

Засѣданіе прервано до слѣдующаго дня.





2-е ПРОДОЛЖЕНІЕ 4-го ЗАСѢДАНІЯ  
Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи  
Научной Медицины.

26 АВГУСТА 1873 г.

А. В. Петровъ. Господа! позвольте пригласить Васъ къ продолженію вчерашняго засѣданія. Я имѣю честь доложить Отдѣленію, что въ сегодняшнемъ засѣданіи ему, кромѣ доклада особой комисіи, предстоитъ рѣшить вопросы: о сифилисѣ и объ оспопрививаніи. При этомъ я обращаю Ваше вниманіе на то, что я до сихъ поръ не уклонялся отъ исполненія Вашей воли, согласно предложенію проф. Склифосовскаго — быть Предсѣдателемъ Отдѣленія. Нынѣ же я долженъ сказать, что въ Казанскомъ Обществѣ Врачей относительно перваго вопроса не имѣется никакихъ работъ; слѣдовательно, какъ представитель Общества, я весьма мало буду полезенъ при обсужденіи вопроса. Что же касается втораго вопроса, то въ числѣ членовъ Отдѣленія мы имѣемъ двухъ членовъ Общества Врачей г. Казани гг. Высоцкаго и Витте, здѣсь присутствующихъ, которые занимались этимъ вопросомъ спеціально. Затѣмъ въ числѣ членовъ Отдѣленія мы имѣемъ ученаго, который въ жизни своей не мало потрудился надъ данными вопросами и постоянно руководилъ ими, какъ администраторъ. Поэтому я думаю, что Вы примете мой отказъ отъ обязанности быть предсѣдателемъ сегодняшняго засѣданія и согласитесь замѣнить меня многоуважаемымъ нашимъ товарищемъ Ю. Б. Укке. (*Аплодисменты*).

Ю. Б. Укке. Позвольте поблагодарить Васъ за вниманіе. Я прошу проф. Склифосовскаго сдѣлать докладъ особой комисіи.

Н. В. Склифосовскій. Мм. Гг.! Комисія, избранная Вами, разсматривала вчера порученные ей вопросы и пришла къ слѣдующимъ заключеніямъ. Первымъ



вопросомъ въ ея занятіяхъ былъ вопросъ о смертности вообще и о составленіи программы для собиранія свѣдѣній о смертности. Этотъ вопросъ въ нашемъ совѣщаніи былъ разрѣшенъ такимъ образомъ, что положено принять программу, которая была выработана Отдѣленіемъ для собиранія свѣдѣній о болѣзненности вообще. Но, конечно, нужно было сдѣлать для этого нѣкоторыя измѣненія въ общей программѣ; измѣненія эти незначительны. Я прочитаю ту программу, какую коммисія выработала. Она приняла слѣдующія рубрики: 1) мѣсто смерти, 2) нумеръ умершаго по порядку, 3) фамилія и имя умершаго, 4) возрастъ его, 5) народность, 6) занятія, 7) степень образованія, 8) семейное состояніе, 9) мѣсто жительства, жилище, 10) мѣсто заболѣванія, 11) время заболѣванія, 12) причины болѣзни (анамнезъ), 13) причина смерти (болѣзнь), 14) время смерти (годъ, мѣсяцъ и число).

Второй вопросъ коммисіи былъ слѣдующій: требуется ли начать изученіе причинъ большой смертности дѣтей въ первые годы ихъ жизни. Коммисія, принявъ во вниманіе, что этотъ сложный и неразработанный вопросъ нужно разсматривать спеціально и что есть другіе вопросы, не менѣе его важные, положила: не разсматривать этого вопроса въ настоящемъ Сѣздѣ, а оставить его до будущаго V Сѣзда, предоставивъ предварительно литературной разработкѣ. По поводу этого же вопроса было выражено предложеніе такого рода: не желаетъ ли кто изъ членовъ настоящаго Сѣзда взять на себя трудъ выработать программу по вопросу о дѣтской смертности вообще. По третьему вопросу «о номенклатурѣ болѣзней,» мы пришли къ тому заключенію, что обширность и трудность вопроса не позволяетъ затрогивать его въ настоящемъ Сѣздѣ. Было заявлено желаніе выразить полное сочувствіе къ трудамъ по номенклатурѣ, составленной Обществомъ Русскихъ Врачей въ Москвѣ. Тѣмъ не менѣе коммисія считаетъ болѣе выгоднымъ для дѣла не стѣснять въ настоящее время научную свободу врачей какъ собирающихъ и доставляющихъ статистическій матеріалъ такъ и регистрирующихъ его никакою строго опредѣленной номенклатурой, предоставивъ имъ именовать болѣзни по собственному ихъ усмотрѣнію, и только въ отношеніи регистраціи болѣзней коммисія считаетъ желательнымъ распредѣленіе ихъ по группамъ, съ обозначеніемъ отъ имени каждаго регистрирующаго тѣхъ болѣзненныхъ формъ, которыя служатъ содержаніемъ составленныхъ имъ группъ. Самый же вопросъ о составленіи раціональной номенклатуры болѣзней предоставить литературной разработкѣ до будущаго Сѣзда, когда, можетъ быть, съ большимъ успѣхомъ можно будетъ приступить къ нему. Вотъ, что было вчера выработано нашей коммисіей.

Ю. Б. Укке. Угодно-ли будетъ кому изъ членовъ сдѣлать замѣчанія по поводу этого доклада? Сначала по первому вопросу — программѣ о смертности.



Такъ какъ нѣтъ никакихъ замѣчаній, то я думаю, что Отдѣленіе согласно съ выработанной комисіей программой.

*Постановлено:* принять программу, выработанную комисіей, для собиранія свѣдѣній о смертности.

Ю. Б. Укке. Второй вопросъ — о смертности дѣтей. Согласно ли Отдѣленіе не затрогивать этого вопроса?

П. В. Рудановскій. Я думалъ бы предложить составить программу въ общихъ чертахъ, такъ какъ здѣсь много практиковъ - врачей, которые могли-бы сдѣлать кое-какія сообщенія, нужныя для насъ въ будущемъ.

А. Я. Щербаковъ. Мнѣ кажется, лучше согласиться съ комисіей, вполне предоставивъ этотъ вопросъ предварительно литературной разработкѣ.

Ю. Б. Укке. Слѣдовательно предложеніе комисіи принимается?

*Постановлено:* предложеніе комисіи по вопросу объ изученіи причинъ смертности дѣтей принять вполне.

Ю. Б. Укке. Кому угодно будетъ сказать что либо по третьему вопросу — о номенклатурѣ болѣзней?

*Постановлено:* согласиться съ мнѣніемъ комисіи.

Ю. Б. Укке. Г. Соловьевъ (изъ Москвы) написалъ то, что онъ докладывалъ намъ вчера и представилъ свой докладъ для напечатанія. Угодно-ли будетъ Отдѣленію приобщить этотъ докладъ къ протоколу сегодняшняго засѣданія?

Н. Θ. Высоцкій. Я думаю, что это будетъ неудобно, потому что этимъ чрезвычайно замедлится выходъ протокола. Нельзя-ли будетъ сдѣлать предложеніе Бюро о напечатаніи доклада отдѣльно.

*Постановлено:* напечатать докладъ г. Соловьева въ приложеніи къ 3-му протоколу 4-го засѣданія Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія.

Ю. Б. Укке. Теперь мы переходимъ къ IV вопросу нашей программы «о способахъ къ ослабленію распространенія сифилиса». Подраздѣленія этого вопроса слѣдующія: 1) не слѣдуетъ ли обратить вниманіе на пути распространенія сифилиса и 2) не слѣдуетъ-ли рекомендовать контроль надъ мужскимъ населеніемъ? Не угодно-ли кому высказаться по этимъ вопросамъ.

Н. Θ. Высоцкій. Эти, очень важные вопросы, чрезвычайно мало еще у насъ разработаны и вслѣдствіе ихъ сложности никакъ не разрѣшимы для провинцій. Въ столицахъ существуютъ проституціонные комитеты, существуетъ правильное освидѣтельство проститутокъ; а въ провинціи ничего этого не имѣется. Поэтому и для провинцій не удобнѣе-ли будетъ въ настоящее время пока приложить тѣ способы, которые выработаны уже для столицъ и которые дали довольно благопріятные результаты?



И. П. Славницкій. Я служилъ и въ Петербургѣ и въ провинціи и видѣлъ, что какъ здѣсь, такъ и тамъ существуетъ, такъ называемая, тайная протитуція, которая болѣе всего распространяетъ сифилисъ въ средѣ населенія. Мѣръ противъ этого никакихъ не принято. По изслѣдованіямъ д-ра Архангельскаго въ Петербургѣ оказывается, что самый большой процентъ заболѣванія сифилисомъ даетъ прислуга: няньки, горничныя и кухарки. Въ Петербургѣ противъ этого было предложено свидѣтельствованіе прислуги, при выдачѣ ей, такъ называемыхъ, адресныхъ билетовъ. Я не знаю: осуществляется ли это тамъ; но ходатайство, кажется, было. Затѣмъ, въ Петербургѣ сильно распространяетъ сифилисъ пришлый чернорабочій людъ, который, будучи уже зараженъ сифилисомъ, приходитъ сюда и разноситъ его здѣсь. Въ провинціи сифилисъ распространяется: 1) тѣми же людьми, ходящими на промыслы, 2) людьми, работающими на фабрикахъ, изъ которыхъ нѣкоторые заболѣваютъ не только первичными, но и вторичными формами и приносятъ болѣзнь въ провинцію; 3) путемъ зараженія служатъ также стоянки войскъ; 4) мѣста богомолья и ярмарокъ также служатъ однимъ изъ мѣстъ, откуда приносится сифилисъ, какъ напр. коренная ярмарка около Курска, которая въ то же время есть и мѣсто богомолья. Наконецъ 5) для этого служатъ пристани и вообще торговые центры. Въ Нижнемъ на время ярмарки установленъ особый осмотръ. Я говорю о томъ, какъ сифилисъ разносится. Онъ разносится по путямъ сообщенія. Тѣ источники, изъ которыхъ разносится сифилисъ, и указываютъ намъ на то: какимъ образомъ ограничить распространеніе его. Въ послѣднее время общество обратило вниманіе на большой процентъ заболѣванія сифилисомъ. Изъ Полтавской губерніи была какъ-то корреспонденція, что тамъ заражены сифилисомъ цѣлые хутора. Вѣрно было произвести изслѣдованіе; но это изслѣдованіе ничего не открыло;—было донесено, что здѣсь все обстоитъ благополучно. Однако же впослѣдствіи болѣе строгое изслѣдованіе подтвердило, что здѣсь дѣйствительно сифилисъ чрезвычайно сильно развитъ. Я расскажу нѣсколько случаевъ распространенія сифилиса, которые я наблюдалъ въ моей практикѣ. Былъ такой случай, что меня позвали посмотреть больнаго ребенка, сына сельскаго дьячка. Семейство состояло изъ мужа и жены. Во рту ребенка я нашелъ язву сифилитическаго свойства. Изслѣдуя семейныхъ, я нашелъ, что у матери на одной груди начиналась тоже сифилитическая язва. Но очевидно было, что мать заразилась уже отъ ребенка. У отца не было ничего. Но оказалось, что нянька была прежде всѣхъ заражена. Она сразу получила, какъ сама рассказывала, живя въ услуженіи въ одномъ такомъ семействѣ, гдѣ былъ сифилисъ. Ребенку она передала болѣзнь тѣмъ, что дала ребенку жѣвку, нажеванную ею. Зналъ я также купца, который получилъ сифилисъ чрезъ поцѣлуй. Наконецъ, я приведу случаи, гдѣ сифилисъ передавался чрезъ оспопрививаніе.



Ю. Б. Укке. У насъ вопросъ о способахъ „ослабленія“ распространенія сифилиса.

И. П. Славницкій. Я къ этому и перехожу сейчасъ. Вопросъ объ ослабленіи распространенія, вѣроятно, здѣсь обсудится; но я хотѣлъ только при этомъ указать на одно затрудненіе при леченіи сифилиса. Для этого обыкновенно предлагаютъ больницы. Положимъ, что всё какое-нибудь семейство заражено сифилисомъ. Что же тогда дѣлать? Всему семейству нужно лечь въ больницу, оставивши пустымъ домъ?

А. В. Петровъ. Мы приступили къ обсужденію чрезвычайно важнаго вопроса. Поднимая такой вопросъ въ такомъ солидномъ собраніи, какъ Статистико-Гигіеническое Отдѣленіе Съѣзда Русскихъ Естествоиспытателей, само собой понятно, мы должны отнестись къ нему со всею строгостію и безпристрастіемъ истинно-научной критики. Но сдѣлать это въ настоящее время едва ли мы можемъ. Я считаю своею обязанностью сказать, что Общество Врачей г. Казани намѣревалось сдѣлать что-нибудь по этому вопросу; но его намѣренія не осуществились. Мы предполагали изучить сифилисъ въ Казани и думали, что сначала нужно привести въ извѣстность цифру распространенія болѣзни. Но это оказалось такъ труднымъ, что въ теченіе цѣлаго года не было сдѣлано ничего. Не могу не указать и на то, что это общее явленіе. Если мы обратимся къ трудамъ по части сифилиса вообще въ Россіи, то увидимъ, что (хотя я и не спеціалистъ по вопросу) надлежащей разработки этого вопроса у насъ почти не существуетъ. Мы имѣемъ только нѣкоторыя данныя изъ главныхъ городовъ, которые должны же были что-нибудь сдѣлать. Но затѣмъ огромная масса другихъ городовъ, даже такихъ какъ Казань, городъ университетскій, не даетъ намъ въ этомъ отношеніи ничего. А между тѣмъ у насъ здѣсь поставленъ вопросъ объ ослабленіи распространенія сифилиса. Какимъ образомъ мы будемъ разсуждать о немъ, если справедливо, что у насъ цифровыхъ данныхъ совершенно нѣтъ? Я съ глубокимъ вниманіемъ выслушалъ заявленіе г-на Славницкаго о путяхъ распространенія сифилиса и долженъ прибавить, что все, сообщенное имъ, разсыпано въ разныхъ мѣстахъ Протоколовъ и Трудовъ нашего Общества; но этимъ еще далеко не уясняется степень распространенія болѣзни въ разныхъ мѣстахъ, а тѣмъ менѣе спеціальныя пути распространенія ея тамъ. Я думаю поэтому, что едва ли будетъ удобенъ для разрѣшенія вопросъ въ такой постановкѣ какъ „о способахъ ослабленія сифилиса.“ Мнѣ кажется, что единственно для насъ возможное въ настоящее время, это — точное цифровое изученіе распространенія болѣзни. Такъ думало и Общество Врачей г. Казани. Оно хотѣло начать изученіе сифилиса статистическимъ путемъ и уже затѣмъ, когда будутъ добыты основательныя данныя, разсуждать рационально и научно о способахъ къ ослабленію распространенія. Поэтому



я предложил-бы изменить вопросъ такимъ образомъ: не слѣдуетъ-ли начать систематическое, точное, цифровое изученіе вопроса о сифилисѣ, дабы въ будущемъ мы могли бы приступить къ обсужденію мѣръ противъ этой болѣзни. Я былъ-бы радъ, еслибы кто-нибудь мнѣ доказалъ, что мы уже имѣемъ необходимыя для сужденія цифровыя данныя.'

Д. В. Мерцаловъ. Я вполне раздѣляю мнѣніе Проф. Петрова относительно того, что для преній по этому вопросу нужно имѣть вѣрныя статистическія свѣдѣнія. Но я не могу сказать однако, что у насъ цифръ этихъ вовсе нѣтъ. У насъ въ столицахъ есть цифры о сифилисѣ, и цифры довольно большія и точныя. Кромѣ того я считаю нужнымъ обратить вниманіе на то, что хотя у насъ нѣтъ точныхъ цифровыхъ данныхъ для громаднѣйшаго числа мѣстъ, однако несомнѣнно извѣстно всѣмъ, что сифилисъ у насъ весьма распространенъ и продолжаетъ распространяться чрезвычайно сильно. Цифры, которыя мы получимъ, только подтвердятъ это. Слѣдовательно, еслибы кто изъ присутствующихъ здѣсь указалъ мѣры къ ограниченію распространенія сифилиса, то это никакъ не было бы лишнимъ и не благовременнымъ.

Н. О. Высоцкій. Я согласенъ съ тѣмъ, что у насъ нѣтъ цифровыхъ данныхъ, которыя могли бы подтвердить тотъ несомнѣнный фактъ, что сифилисъ распространенъ у насъ сильно. И думаю, что если бы у насъ было устроено хоть подобіе тѣхъ протестантскихъ комитетовъ, какіе сдѣланы въ Петербургѣ, то этимъ бы достигалась двоякая цѣль: 1) собираніе цифровыхъ данныхъ и 2) ограниченіе распространенія сифилиса. Потому-то вопросъ объ устройствѣ такихъ комитетовъ я считаю въ высокой степени важнымъ. Медлить, мнѣ кажется, здѣсь нѣтъ возможности.

Э. А. Витте. Свѣдѣнія о проституціи, которыя мы имѣемъ, касаются только городовъ, гдѣ онѣ собираются полицейскими мѣрами. Но въ провинціяхъ этихъ свѣдѣній вовсе не имѣется, потому что въ деревняхъ — проституція не явная, а тайная. Однакоже здѣсь деревенскій людъ заражается не путемъ этой тайной проституціи, не черезъ совокупленіе, а большею частію чрезъ тѣ предметы домашнего хозяйства, которые употребляются какъ здоровыми, такъ и больными: посудой, поцѣлуями, жѣвками и пр. Единственная возможность ограничить распространеніе сифилиса въ деревняхъ есть распространеніе между крестьянами болѣе правильныхъ воззрѣній на эту болѣзнь. Сифилисъ до сихъ поръ у крестьянъ считается болѣзнью позорной, которая, по ихъ понятіямъ, является только отъ безпутной жизни. Это заставляетъ тѣхъ больныхъ, которые знаютъ свою болѣзнь, скрывать ее до тѣхъ поръ, пока уже нельзя обойтись безъ врача. Слѣдовательно нужно убѣдить ихъ, что это — болѣзнь не позорная, что она не всегда происходитъ отъ безпутной жизни. Тогда болѣзнь не будетъ такъ запускаться и достигать такихъ



размѣровъ. Но кромѣ того крестьяне боятся лечиться еще потому, что ихъ на время леченія запрутъ въ больницу, оторвутъ отъ дому. Нужно, слѣдовательно, изыскать такіе способы леченія, которые бы не отрывали ихъ отъ домашнихъ занятій и семейства, потому что это иногда дѣйствительно можетъ раззорить ихъ, если цѣлое семейство поступитъ въ больницу. Вообще я думаю, что для ослабленія распространенія сифилиса нужно распространить правильное пониманіе въ народѣ этой болѣзни. И я думаю, что здѣсь единственная мѣра—живое слово врача и печать—печатныя брошюры о сифилисѣ, написанныя популярно для крестьянъ.

И. П. Славницкій. Мнѣ кажется, что этотъ путь — медленный. Сифилисъ распространенъ такъ сильно, что сейчасъ нужно принять какія-нибудь мѣры къ ограниченію его распространенія. Въ этомъ отношеніи всю надежду нужно возложить на земство, которое одно можетъ изыскать мѣры къ ослабленію сифилиса. Такъ въ Полтавской губерніи земствомъ приглашено 14 врачей съ спеціальною цѣлью—ограничить распространеніе сифилиса. Что касается предложенія г. Высоцкаго объ учрежденіи проституціонныхъ комитетовъ, то, по моему мнѣнію, гораздо удобнѣе не учреждать особыхъ комитетовъ, а пусть этимъ дѣломъ займутся санитарные комитеты. Какъ ограничить тайную проституцію? Я скажу, что нѣтъ никакой возможности остановить тайную проституцію оффиціальнымъ путемъ. Этого достигнуть можно только частнымъ путемъ, путемъ доступнымъ только врачамъ.

М. К. Свенцицкій. Я вполне согласенъ съ мнѣніемъ Проф. Петрова, что для раціональнаго совѣта намъ нужны раціональныя, цифровыя данныя. Извѣстно, что для того, чтобы успѣшнѣе дѣйствовать противъ врага, нужно знать число враговъ. Но есть и такіе враги, которые вредятъ не числомъ, а качествомъ. Говорятъ, что у насъ недостаетъ фактовъ, что сифилисъ существуетъ и распространенъ сильно; только цифровыя данныя будущаго времени совершенно убѣдятъ насъ въ этомъ. Но Обществу Врачей г. Казани стоило только обратиться къ Земскому Статистическому Комитету въ Казани, который существуетъ уже 6 лѣтъ, и оно нашло бы тамъ много данныхъ, данныхъ цифровыхъ. Потому вопросъ о способахъ къ ограниченію распространенія сифилиса я считаю вопросомъ вопіющимъ. Я думаю, что способъ, предложенный д-ромъ Витте, есть самый раціональный, это—знакомить народъ съ сущностью самой болѣзни.

Э. А. Витте. Въ пользу своего предложенія я могу привести фактъ. Ко мнѣ явилось 160 человекъ, больныхъ сифилисомъ; но изъ нихъ только 20 человекъ сказали, что у нихъ — дурная болѣзнь, а остальные жаловались на ревматизмъ и др.

Н. Ө. Высоцкій. Въ виду происходившихъ преній, для удобнѣйшаго обсужденія вопроса объ ослабленіи сифилиса, мнѣ кажется, нужно раздѣлить его на два: о средствахъ къ ослабленію его въ городахъ и деревняхъ. Для городовъ я уже предложилъ проституціонные комитеты. Что же касается мнѣнія д-ра Славниц-



каго, что санитарные комитеты могли бы быть и проституціонными, то — это не вѣрно. У санитарныхъ комитетовъ такая масса работъ, что имъ для занятія сифилисомъ никоимъ образомъ не хватитъ времени. Но при этомъ я не имѣю ничего противъ того, чтобы въ дѣятельность санитарныхъ комитетовъ входило извѣстное число и проституціонныхъ мѣръ. Вопросъ же объ ограниченіи распространенія сифилиса въ деревняхъ я считаю болѣе удобнымъ отложить до разсмотрѣнія вопроса объ организаціи земскаго санитарнаго дѣла вообще. Наконецъ, относительно тайной проституціи я соглашаюсь, что дѣйствительно нѣтъ официальныхъ мѣръ уничтожить ее. Объ этомъ никто и не споритъ. Но нужно заботиться только о томъ, чтобы тайную проституцію сдѣлать явной. Мнѣ кажется, что еслибы санитарные или вообще городскіе врачи открыли у себя освидѣтельствоваіе для всѣхъ женщинъ, освидѣтельствоваіе не официальное, а частное, домашнее, гдѣ бы женская стыдливость, по возможности, не оскорблялась, — то этимъ бы было достигнуто многое.

А. В. Петровъ. Я имѣю честь обратить вниманіе на то, что мои слова, кажется, не точно поняты. Я не сомнѣваюсь, что въ столицахъ существуютъ цифровыя данныя по вопросу о сифилисѣ. Но я указывалъ на Казань, относительно которой свѣдѣнія о сифилисѣ ограничиваются только одной страницей № 14 «Дневника Общ. Врачей г. Казани,» гдѣ приведено всего 680 случаевъ. Я полагаю, что тоже самое существуетъ и въ другихъ городахъ. Что касается заявленія г. Свенцицкаго, то я долженъ замѣтить, что я самъ путешествовалъ по Казанской губерніи, самъ на мѣстѣ изучалъ тѣ свѣдѣнія, которыя были доставлены земскими врачами и видѣлъ, что свѣдѣнія эти очень коротки и неудовлетворительны. Я этимъ не хочу класть тѣни на врачей. Въ запискѣ нашей, составленной мною и А. Я. Щербаковымъ, мы указываемъ, что отъ врачей даже и такихъ свѣдѣній нельзя требовать. Я формулировалъ свое мнѣніе такимъ образомъ, что у насъ не достаетъ *научныхъ* свѣдѣній для *научной* постановки и разработки мѣръ противъ сифилиса. Я спрошу: знаетъ-ли кто: какой сифилисъ распространенъ у насъ? — свѣжій или застарѣлый? Какіе пути для его распространенія въ каждой данной мѣстности? Есть-ли эти пути — совокупленіе или же простой переносъ? Гдѣ вообще преобладаетъ одинъ путь надъ другимъ? У насъ, въ Трудахъ Общ. Вр. г. Казани, пожалуй, не мало подобныхъ свѣдѣній; но свѣдѣнія такъ разбросаны, что на нихъ ничего нельзя основать. Такъ А. А. Серебряковъ указалъ, что чрезъ coitus сифилисъ распространяется преимущественно по береговымъ селеніямъ, а тамъ, гдѣ селенія болѣе замкнуты, являются другія причины — невѣжество и незнаніе. Конечно, можно рекомендовать какія угодно общія мѣры для ослабленія сифилиса. Но для научной постановки вопроса намъ нужно непременно сказать: такъ какъ въ такой-то мѣстности преобладаетъ такая-то форма, такой-то путь распростране-



нія сифилиса, то для этого нужно сдѣлать то-то. Я желаю знать: возможны-ли такіе отвѣты для какихъ бы то ни было мѣстъ въ Россіи, за исключеніемъ развѣ столицъ? Мѣры, предложенныя гг. Высоцкимъ и Витте, вѣроятно, будутъ приняты во вниманіе и въ томъ случаѣ, если мы приступимъ къ научному изученію вопроса, такъ что это изученіе нисколько не замедлитъ дѣла.

И. П. Славницкій. У насъ и правительство убѣждено въ томъ, что сифилисъ — пагубная болѣзнь и что онъ сильно распространяется. Оно помогаетъ леченію сифилиса тѣмъ, что предлагаетъ больнымъ даровыя лекарства. Г. Витте указалъ на то, что въ селахъ существуетъ тайная проституція. Проституцію въ селахъ скорѣе можно назвать тайно-явной, потому что проститутки здѣсь не внесены въ списки, а между тѣмъ къ нимъ всѣ идутъ явно. Я хотѣлъ обратить вниманіе на то, что у насъ существуетъ только освидѣтельствованіе женщинъ, а осмотра мужчинъ нѣтъ; онъ существуетъ только въ войскахъ. Однако я самъ былъ военнымъ врачомъ и знаю, что и тамъ эти тѣлесные осмотры существуютъ только номинально. А между тѣмъ введеніе освидѣтельствующаго мужчинъ было бы очень полезною мѣрой: въ Парижѣ это введено. Что касается пропаганды въ селахъ чрезъ брошюры, то это здѣсь немыслимо, потому что у насъ въ селахъ грамотныхъ бываетъ 1—2 на 1000. Что касается щекотливой женской стыдливости, то я скажу, что другимъ путемъ кромѣ осмотровъ ничего достигнуть нельзя; помочь этому можно только тѣмъ, что ввѣрить осмотръ частнымъ врачамъ, которые пріобрѣли въ средѣ народа кредитъ. Въ народѣ эта болѣзнь слыветъ подъ именемъ дурной болѣзни. Поэтому если больные знаютъ свою болѣзнь, то они дѣйствительно стараются скрыть ее отъ всѣхъ; но большинство изъ нихъ не знаетъ болѣзни. Ко мнѣ приходили больные по ихъ словамъ вовсе не съ сифилисомъ, а я между тѣмъ у нихъ его открывалъ. Правда, что у насъ нѣтъ правильныхъ и точныхъ цифровыхъ данныхъ объ этой болѣзни, но мы изъ практики выносимъ убѣжденіе, что если сложить всѣ эпидеміи вмѣстѣ, то эта болѣзнь окажется болѣе опасной и вредной, чѣмъ вся ихъ сумма, потому что болѣзнь эта передается наследственно.

А. Н. Соловьевъ. Здѣсь было высказано желаніе, чтобы тайную проституцію обратить въ явную. Но я не думаю, чтобы спасеніе заключалось въ этомъ. Я спрашиваю: меньшій-ли процентъ заболѣванія сифилисомъ доставляютъ проституціонныя дома, чѣмъ проституція тайная?

И. П. Славницкій. Что касается сомнѣнія Соловьева относительно пользы проституціонныхъ домовъ, то я скажу, что изъ проституціонныхъ домовъ сифилисъ распространяется меньше, чѣмъ изъ другихъ мѣстъ. Я укажу только на то, что въ хорошихъ, дорогихъ домахъ терпимости строго заботятся о томъ, чтобы не было этой болѣзни; въ нѣкоторыхъ домахъ приглашаютъ врача для освидѣтельствующаго даже и не въ дни осмотра, а чаще; въ иныхъ домахъ осматрива-



ють и мужчинъ. Но этого же нельзя сказать про плохіе проституціонныя дома; отсюда зараженіе распространяется такъ же, какъ и путемъ тайной проституціи.

Н. О. Высоцкій. Пренія у насъ были обширны и обнимали вопросъ съ разныхъ сторонъ. Поэтому я, желая резюмировать его, хочу остановиться сначала на частностяхъ. Д-ръ Соловьевъ думаетъ, что будто бы проституціонныя дома не приносятъ пользы. Я напоминаю только объ оксфордскихъ студентахъ, которые, при ихъ выпускѣ изъ университета, задали обѣдъ содержательницѣ проституціоннаго дома за то, что въ теченіе ихъ курса никто изъ нихъ тамъ не заразился сифилисомъ. Слѣдовательно вопросъ о пользѣ проституціонныхъ домовъ безспоренъ. Я не могу затѣмъ согласиться, чтобы мы, не имѣя цифровыхъ данныхъ относительно сифилиса, не могли приступить къ мѣрамъ для ослабленія его. Намъ извѣстно, что у насъ въ Сибири цѣлыя деревни заражены сифилисомъ; въ Казанской губерніи также есть цѣлыя деревни, зараженныя сифилисомъ. И вообще фактъ о громадности распространенія сифилиса не подлежитъ никакому сомнѣнію. Потому мнѣ кажется, можно бы положить, что: хотя у насъ нѣтъ точныхъ статистическихъ данныхъ по вопросу о сифилисѣ, тѣмъ не менѣе изъ тѣхъ данныхъ, которыя у насъ есть теперь, оказывается неизбѣжною необходимостью регулятивныхъ мѣръ и что органомъ для этого могутъ служить городскіе санитарные комитеты. Что же касается вопроса объ организovanіи этого въ селахъ, то не угодно-ли этотъ вопросъ передать въ ту комисію, которая будетъ разсматривать вопросъ объ организovanіи земской медицины, такъ какъ тамъ будутъ главнымъ образомъ земскіе врачи.

Ю. Б. Укке. У насъ было много преній и предложеній. Но до сихъ поръ вопросъ не былъ точно формулированъ. Теперь г. Высоцкій предлагаетъ передать большую часть его въ комисію.

В. С. Миллеръ. Я хотѣлъ сказать нѣсколько словъ о мѣрахъ къ прекращенію сифилиса. Кромѣ сифилиса у насъ есть много и другихъ золъ, и мы знаемъ, что о прекращеніи такихъ золъ часто заботится само общество. Такъ, мы видимъ общества покровительства животнымъ, общества попеченія о раненыхъ, и т. п. Поэтому, неужели нельзя надѣяться, что общество наше также сочувственно отнесется и къ вопросу о сифилисѣ, если только свѣдѣнія о распространеніи болѣзни будутъ точныя, если они будутъ сдѣланы извѣстными обществу, и наконецъ когда болѣзнь эта не будетъ считаться позорной? Поэтому я думаю, что нужно съ сочувствіемъ отнестись къ предложеніямъ гг. Петрова и Витте какъ о цифровомъ изученіи болѣзни, такъ и о распространеніи свѣдѣній въ средѣ общества. Но кромѣ того не можетъ-ли Съѣздъ подумать объ образованіи особаго, частнаго, антисифилитическаго общества, въ которое были бы привлечены какъ общественныя силы, такъ и общественные капиталы. Я не думаю, чтобы земства



и частныя лица отказали въ своемъ содѣйствіи здѣсь. Когда же будутъ у насъ и силы и капиталы, тогда мы можемъ съ успѣхомъ вооружаться противъ этого бича человѣчества. Здѣсь было отчасти указано на возмутительность тѣхъ полицейскихъ осмотровъ, какіе теперь у насъ производятся, и на недостатокъ осмотра мужчинъ. Я думаю, что первое неудобство можно устранить увеличеніемъ института образованныхъ повивальныхъ бабокъ, подготовленныхъ для этой цѣли и порученіемъ имъ осмотра женщинъ. Такія бабки, конечно, будутъ производить осмотры гуманнѣе, чѣмъ полицейскіе чины, и больныя женщины будутъ относиться къ нимъ съ большимъ довѣріемъ, чѣмъ къ мужчинамъ. Я согласенъ, что не всѣми этими бабками будетъ поставленъ вѣрный діагнозъ; но, вѣдь, не бѣда, если будетъ нѣсколько случаевъ ошибочнаго діагноза. Тогда бы врачи-мужчины были въ состояніи больше заботиться объ осмотрахъ мужчинъ, какъ это дѣлается въ нѣкоторыхъ мѣстахъ въ Петербургѣ и Москвѣ. Еслибы было возможно учрежденіе такого общества, которое я предлагаю, то не подлежитъ сомнѣнію, что вопросъ о сифилисѣ былъ бы сразу поставленъ на самую благопріятную и притомъ практическую почву.

(Аплодисменты).

А. В. Петровъ. Нельзя не сочувствовать такому предложенію — объ образованіи частнаго общества.

Ю. Б. Укке. Я думаю, что Отдѣленіе выскажется за осуществленіе такого общества.

П. В. Рудановскій. Я думаю, что предложеніе заслуживаетъ полнаго вниманія.

А. В. Петровъ. Этимъ же вполне достигается и наше желаніе точнаго изученія сифилиса во всѣхъ отношеніяхъ.

И. П. Славницкій. Что касается приготовленія повитухъ съ этой цѣлью, то это уже практикуется. Но дѣло въ томъ: гдѣ вообще готовить этихъ повитухъ? По моему мнѣнію, въ каждомъ городѣ должны быть устроены особыя повивальныя институты, которые бы готовили повитухъ изъ крестьянокъ. Можно для этого брать питомокъ воспитательныхъ домовъ и дѣтей бѣднаго духовенства. Но земство не занимается приготовленіемъ такихъ повитухъ, которыя бы были полезны и для сифилиса, и для оспопрививанія. Я настаивалъ въ одномъ изъ Земскихъ Собраній на этомъ, но не могъ добиться ничего. Потомъ, въ другомъ губернскомъ собраніи мысль эта прошла. Такимъ образомъ она оказывается осуществимою.

Ю. Б. Укке. Г. Высоцкій говорилъ о раздѣленіи этого вопроса на два: о сифилисѣ въ городахъ и деревняхъ. Теперь онъ желаетъ формулировать свое предложеніе.



Н. Θ. Высоцкій. Не найдетъ-ли Отдѣленіе возможнымъ рѣшить вопросъ такимъ образомъ: не смотря на недостатокъ точныхъ цифровыхъ данныхъ о распространеніи сифилиса, тѣмъ не менѣе Отдѣленіе считаетъ это распространеніе громаднымъ и считаетъ необходимымъ употребленіе немедленныхъ мѣръ къ ограниченію распространенія; оно считаетъ самыми удобными средствами для этого: городскіе санитарные комитеты, антисифилитическія общества и усиленіе образованія бабокъ. Что же касается регулированія въ уѣздахъ, то не удобнѣе-ли будетъ этотъ вопросъ передать въ комиссію. Тамъ, можетъ быть, и предложеніе д-ра Миллера объ усиленіи образованія повивальныхъ бабокъ получить разработку.

Ю. Б. Укке. Я буду голосовать такимъ образомъ: признаетъ-ли Собраніе вопросъ о сифилисѣ достаточно уясненнымъ, или же считаетъ нужнымъ вопросъ о сифилисѣ въ деревняхъ передать въ комиссію?

Г. Н. Минхъ. Мнѣ кажется, что оба эти вопроса нужно передать въ комиссію.

Ю. Б. Укке. Угодно-ли будетъ Отдѣленію оба эти вопроса передать въ комиссію?

*Постановлено:* считать учрежденіе частныхъ антисифилитическихъ обществъ въ высокой степени важнымъ и крайне желательнымъ. Точное же формулированіе мнѣнія Отдѣленія по вопросу о средствахъ къ уменьшенію распространенія сифилиса поручить комиссіи.

А. В. Петровъ. Я бы предложилъ и второй вопросъ — объ оспопрививаніи — также передать въ комиссію, такъ какъ у насъ сегодня послѣднее засѣданіе.

Ю. Б. Укке. Второй вопросъ — объ оспопрививаніи не угодно-ли также передать въ эту комиссію?

Н. В. Голосовъ. Я думаю, что это было-бы самое удобное.

*Постановлено:* и вопросъ объ оспопрививаніи также передать въ эту комиссію.

Г. Н. Минхъ. Я предложилъ бы увеличить число членовъ комиссіи приглашеніемъ въ нее д-ра Миллера.

Н. И. Котовщиковъ. Я прошу пригласить кромѣ того д-ра Витте.

Н. Θ. Высоцкій. Позвольте и мнѣ участвовать въ этой комиссіи.

*Постановлено:* увеличить число членовъ комиссіи гг. Миллеромъ, Витте и Высоцкимъ.

Ю. Б. Укке. Такъ какъ время нашего засѣданія окончилось, то я закрываю его.





**ПЯТОЕ ЗАСѢДАНІЕ**  
**Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи**  
**Научной Медицины.**

**27-го августа 1873 года.**

Ю. Б. Укке. Пользуясь правомъ передавать предсѣдательство вмѣсто себя другому, я прошу А. В. Петрова принять на себя эту обязанность въ сегодняшнемъ засѣданіи.

А. В. Петровъ. Предметами настоящаго засѣданія будутъ: а) докладъ особой IV-й Коммисіи по 4-мъ вопросамъ, которые были переданы ей на обсужденіе; затѣмъ б) заявленіе д-ра Мерцалова по докладамъ, читаннымъ вчера, по постановленію Отдѣленія, наконецъ с) сообщеніе г-на Журавскаго изъ Енисейска, переданное въ Отдѣленіе Предсѣдателемъ Съѣзда.

Что касается доклада IV Коммисіи, назначенной Отдѣленіемъ для обсужденія вопросовъ программы: «I) объ организованіи медицинской статистики, II) о средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигіеническому направленію, IV) о способахъ къ ослабленію распространенія сифилиса и V) о наиболѣе примѣнимыхъ способахъ къ распространенію оспопрививанія», то Предсѣдатель этой Коммисіи, проф. Склифосовскій, просилъ меня передать Отдѣленію, что она по этимъ вопросамъ пришла къ слѣдующимъ заключеніямъ: относительно вопроса—какимъ путемъ можетъ быть достигнуто собираніе и разработка свѣдѣній о болѣзненности, Коммисія принимаетъ, что а) для этого необходимо существованіе одного постояннаго *центрального органа*, б) органъ этотъ долженъ быть пока частнымъ и в) только послѣ того какъ врачами будетъ доказана необходимость самостоятельнаго существованія медицинской статистики въ Россіи, Коммисія считаетъ возможнымъ обратиться за содѣйствіемъ къ правительству. Коммисія полагаетъ далѣе, что путь для собиранія медико-статистическихъ свѣдѣній долженъ быть пока тоже



*частный, при содѣйствіи возможно большаго числа врачей и врачебныхъ коллегій.*

Не угодно-ли будетъ кому сдѣлать какихъ либо замѣчаній по поводу доклада Коммисіи по этому вопросу? Я предложилъ бы принять постановленіе Коммисіи во всей его полнотѣ.

*Постановлено:* принять постановленіе Коммисіи.

А. В. Петровъ. По вопросу III) о средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигіеническому направленію, Коммисія, понимая его въ смыслѣ устройства сельской медицины, находитъ нужнымъ высказаться такимъ же образомъ и для сельскаго населенія, какъ это было принято Отдѣленіемъ для городовъ.

Угодно-ли будетъ сдѣлать какія-либо замѣчанія по поводу этого?

Я предлагаю Отдѣленію также принять и это постановленіе Коммисіи вполнѣ.

*Постановлено:* принять постановленіе Коммисіи.

А. В. Петровъ. Относительно §§ IV и V программы: о способахъ къ ослабленію распространенія сифилиса и о наиболѣе примѣнимыхъ способахъ къ распространенію оспопрививанія, Коммисія имѣетъ честь доложить, что она, въ виду уже ранѣе разрѣшенныхъ вопросовъ объ организаціи городской и сельской медицины, считаетъ излишнею какую-либо особую формулировку частныхъ, вполнѣ увѣренная, что указанные санитарные комитеты надлежащимъ образомъ озаботятся примѣненіемъ всѣхъ средствъ, рекомендуемыхъ современной медициной, при рѣшеніи данныхъ вопросовъ. По поводу этого постановленія Коммисіи не угодно-ли кому сдѣлать замѣчаній?

Н. О. Высоцкій. Мнѣ кажется, Коммисія не совсѣмъ разрѣшила вопросъ объ одномъ, очень важномъ, пунктѣ, именно: считаетъ-ли Отдѣленіе въ виду сильнаго распространенія сифилиса, достигшаго въ нѣкоторыхъ селеніяхъ ужасающихъ размѣровъ, — считаетъ ли необходимымъ рекомендовать немедленныя мѣры къ ослабленію распространенія сифилиса? Я говорю о мѣрахъ въ принципѣ и говорю потому, что здѣсь въ прошлый разъ было высказано между прочимъ, что настоящихъ статистическихъ данныхъ относительно сифилиса недостаточно для того, чтобы тотчасъ же принимать особенныя мѣры къ ослабленію его распространенія.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли относительно послѣдняго постановленія Коммисіи сдѣлать какихъ либо поправокъ?

Н. О. Высоцкій. Я предложилъ-бы именно сдѣлать въ немъ поправку такого рода, что Отдѣленіе считаетъ необходимымъ, чтобы предположенные врачебные комитеты обратили вниманіе на изысканіе и приведеніе въ исполненіе мѣръ къ ослабленію распространенія сифилиса.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли кому высказаться по этому предложенію г. Высоцкаго?

Д. В. Мерцаловъ. Такъ какъ Отдѣленіе признало необходимость санитар-



ныхъ комитетовъ, то, въ виду тѣхъ печальныхъ фактовъ, которые постоянно наблюдаются и будутъ наблюдаться, пока главными распорядительными членами такихъ комитетовъ стоитъ полицейская власть,—необходимо сдѣлать председателями комитетовъ непременно врачей и стараться привлечь къ участию въ трудахъ протитуціонныхъ отдѣловъ комитетовъ не мужчинъ, а женщинъ, которыя, по ихъ натурѣ, всегда могутъ узнать о тайной проституціи гораздо лучше и вѣрнѣе, чѣмъ полицейскіе врачи; и тогда, вѣроятно, не будутъ встрѣчаться такіе скандальные случаи, какъ захватъ и привлеченіе къ осмотру женщинъ, совсѣмъ непричастныхъ проституціи.

Ю. Б. Укке. Я совершенно согласенъ съ мнѣніемъ д-ра Мерцалова относительно привлеченія къ участию женщинъ.

П. В. Рудановскій. Дѣйствительно, это предложеніе заслуживаетъ поддержки.

А. Я. Щербаковъ. Я бы просилъ д-ра Высоцкаго объяснить въ какомъ случаѣ нужна эта прибавка? Нужна-ли она тогда, когда санитарные комитеты осуществляются, или прежде этого? Если комитеты осуществляются, то такое рекомендованіе мѣръ для комитета будетъ излишне, потому что, вѣроятно, эти комитеты составятся изъ такихъ лицъ, которыя поймутъ важность и необходимость мѣръ противъ распространенія сифилиса. Поэтому мнѣ кажется, что для Съѣзда достаточно разрѣшить только общій вопросъ, а разработку частныхъ, какъ напр. предложеній гг. Высоцкаго и Мерцалова, предоставить самимъ санитарнымъ комитетамъ. Притомъ, если мы сдѣлаемъ такую прибавку, то она можетъ быть принята комитетами въ обязательномъ смыслѣ.

Н. Ѳ. Высоцкій. Будутъ или не будутъ учреждены санитарные комитеты, это, по моему, безотносительно. Дѣло въ томъ, что мнѣнія такой авторитетной коллегіи, какъ Съѣздъ, могутъ имѣть громадный вѣсъ для всей интеллигенціи. Поэтому я предлагаю сдѣлать эту добавку, которая будетъ полезна и въ томъ случаѣ, если комитеты эти не осуществляются. Что же касается того, что добавленіе это будетъ принято комитетами въ обязательномъ смыслѣ, то я здѣсь, кромѣ пользы, ничего дурнаго не нахожу.

Д. В. Мерцаловъ. Въ виду того, что коммисія не предпрѣшаетъ дѣла, а выражаетъ только свое мнѣніе, я полагаю, что коммисіи потому важно высказать свое мнѣніе, что нельзя думать, чтобы и будущіе комитеты не пошли по тому же пути, какъ и прежде, т. е. и они опять будутъ приглашать къ участию въ трудахъ полицейскихъ чиновниковъ.

А. Я. Щербаковъ. Съ вашимъ прибавленіемъ, особенно относительно привлеченія женщинъ, я вполне согласенъ.

Э. А. Витте. Мы вчера пришли къ заключенію, что число сифилитиковъ у



насъ громадно. Поэтому я думаю, что немедленно нужно принять мѣры къ ослабленію распространенія сифилиса, хотя бы санитарные комитеты и не осуществились.

П. В. Рудановскій. Я присоединяюсь къ мнѣнію г. Щербакова о представленіи частныхъ самимъ комитетамъ, тѣмъ болѣе что условія для различныхъ мѣстностей Россіи различны.

Ю. Б. Укке. Еслибы у насъ не обращали вниманія на эти болѣзни — оспу и сифилисъ, то, я согласенъ, такое добавленіе было бы нужно. Но этого сказать нельзя, потому что наше правительство давно заботится всѣми зависящими отъ него мѣрами ослабить вредъ, наносимый этими болѣзнями. Но дѣло въ томъ, что одной правительственной инициативы недостаточно, чтобы успѣшно вести борьбу противъ этого ужаснаго врага.

А. В. Петровъ. Прежде всего я имѣю честь указать на заявленія нѣкоторыхъ членовъ Отдѣленія, которые полагаютъ, что еслибы состоялась указанная г. Высоцкимъ прибавка, то этимъ выразилось бы какъ-бы предрѣшеніе тѣхъ вопросовъ, относительно которыхъ мы считаемъ компетентными комитеты. Говорятъ, мы указали на комитеты съ особеннымъ врачебнымъ персоналомъ. Мы указали на ихъ главныя задачи. И этого уже не мало. Я обращаю ваше вниманіе, что коммисія, занимавшаяся этими вопросами, въ своихъ постановленіяхъ старалась именно избѣжать предрѣшающаго характера. Нѣкоторые думаютъ, что постановленіе наше относительно организаціи комитетовъ есть уже такое постановленіе, которымъ мы перешли рубежъ между наукой и практикой. Постановленія, которыя основываются на практическихъ соображеніяхъ, тогда только могутъ имѣть мѣсто на IV Сѣздѣ, когда въ основѣ ихъ лежатъ строгія научныя истины. На этомъ основаніи рѣзко формулированная мысль объ организаціи городской медицины, по мнѣнію нѣкоторыхъ членовъ коммисіи, есть уже, такъ сказать, уклоненіе отъ научныхъ приѣмовъ Сѣзда. Тѣмъ не менѣе однако, въ виду особенной необходимости указать на тотъ идеалъ, который Сѣздъ принимаетъ относительно организаціи городской медицины, онъ не могъ не сдѣлать какихъ-либо постановленій по этому предмету. На томъ же основаніи имъ сдѣлано постановленіе относительно сельской земской медицины. Если же мы укажемъ еще и обязанности комитетовъ, то, понятно, это будутъ уже такія частности, которыми проектированные нами комитеты какъ-бы будутъ заподозрѣны въ своей компетентности; такъ какъ понятно, что всякій комитетъ долженъ будетъ принять и приметъ мѣры, которыя нужны. Разъяснивъ такимъ образомъ съ одной стороны мысли господъ, согласныхъ съ предложеніемъ г. Высоцкаго, и господъ не согласныхъ съ нимъ, и выставивъ, съ другой стороны, самыя основанія, на которыхъ коммисія строила свои постановленія, я предлагаю Отдѣленію: угодно-ли вполнѣ принять постановленіе коммисіи безъ измѣненій или же сдѣлать добавленіе, предложенное г. Высоцкимъ?



*Постановлено:* принять безъ измѣненій заключеніе комисіи.

А. В. Петровъ. Я имѣю честь обратить вниманіе Отдѣленія на предложеніе д-ра Миллера, сдѣланное имъ въ одномъ изъ предыдущихъ засѣданій и принятое Отдѣленіемъ съ такимъ глубокимъ сочувствіемъ. Это — предложеніе объ образованіи частныхъ антисифилитическихъ обществъ. Въ настоящее время я предложилъ бы Отдѣленію: не угодно-ли будетъ ему кромѣ того, въ видахъ распространенія этой идеи, просить г-на Миллера приготовить особое сообщеніе и просить Предсѣдателя Съѣзда, чтобы позволено было прочесть его отъ имени Отдѣленія въ публичномъ собраніи Съѣзда 30 августа. Само собой понятно, что если это мое предложеніе будетъ принято, то нужно будетъ назначить небольшую комисію, которая бы предварительно разсмотрѣла приготовленное сообщеніе и одобрила его къ чтенію въ собраніи.

В. С. Миллеръ. Я совершенно счастливъ, что имѣлъ возможность высказать мысль, которая, безъ сомнѣнія, была присуща не одному мнѣ, а многимъ членамъ настоящаго собранія, вслѣдствіе чего она и принята здѣсь съ такимъ радушіемъ; мнѣ только выпалъ счастливый жребій формулировать ее здѣсь первому. И потому я считаю себя мало заслуживающимъ той чести, которая предложена мнѣ многуважаемымъ нашимъ Предсѣдателемъ — быть проводникомъ этой мысли въ общемъ собраніи Съѣзда. Конечно, я имѣлъ намѣреніе пропагандировать эту мысль и внѣ общества врачей, но былъ увѣренъ, что она будетъ встрѣчена съ сочувствіемъ только тогда, когда будетъ опираться на ихъ авторитетное мнѣніе. Конечно, теперь я почту за высокую для себя честь явиться проводникомъ этой мысли предъ общимъ собраніемъ и приготовлю короткій очеркъ моего сообщенія, который можно было бы представить въ общее собраніе Съѣзда.

*Единогласно постановлено:* поручить д-ру Миллеру составить для общаго собранія Съѣзда докладъ о необходимости образованія частныхъ антисифилитическихъ обществъ и назначить особую комисію изъ гг. Склифосовскаго, Гвоздева и Высоцкаго для предварительнаго разсмотрѣнія сообщенія.

А. В. Петровъ. Вчера, какъ вамъ извѣстно, были читаны доклады гг. Щербакова и Скворцова, по постановленію Отдѣленія. Затѣмъ сегодня былъ читанъ докладъ г. Колюбакина. Отдѣленію, слѣдовательно, нужно будетъ выразить свое мнѣніе относительно этихъ докладовъ. По поводу доклада Проф. Щербакова «О необходимости провѣрки нѣкоторыхъ общеупотребительныхъ способовъ изслѣдованія воды» желаетъ высказаться д-ръ Мерцаловъ, котораго я и позволяю себѣ просить изложить свои замѣчанія.

Д. В. Мерцаловъ. Проф. Щербаковъ читалъ докладъ «о необходимости пересмотра нѣкоторыхъ общеупотребительныхъ способовъ анализа воды,» причѣмъ всѣ положенія доклада были имъ демонстрированы въ медико-химической лабор. университета.



Изъ представленнаго намъ сообщенія мы видимъ, съ какою осторожностію врачъ-гигіенистъ долженъ относиться даже къ наилучшимъ въ настоящее время способамъ изслѣдованія воды. Съ другой стороны, это указываетъ, по нашему мнѣнію, на крайнюю необходимость просить проф. Щербакова продолжать свои опыты, а равно и пригласить къ тому же всѣхъ врачей, имѣющихъ средства заняться этимъ предметомъ. вмѣстѣ съ тѣмъ желательно было бы, чтобы при таковыхъ изслѣдованіяхъ въ особенности обратили вниманіе на тѣ условія, при которыхъ анализъ наиболѣе вѣрно рѣшаетъ задачу. Мы считаемъ должнымъ заявить, что, придавая этимъ изслѣдованіямъ большое значеніе въ гигиеническомъ отношеніи, находимъ неотлагаемымъ предложить Секціи, чтобы она выразила желаніе пригласить врачей приготовить работы по этому предмету къ будущему V Съѣзду русскихъ естествоиспытателей и врачей.

А. В. Петровъ. Угодно-ли Отдѣленію отнестись съ сочувствіемъ къ докладу Щербакова и къ предложенію д-ра Мерцалова?

*Постановлено:* Отдѣленіе выражаетъ полное сочувствіе къ докладу проф. Щербакова и приглашаетъ врачей къ дальнѣйшей разработкѣ вопроса въ указанномъ авторомъ направленіи, при чемъ высказываетъ желаніе, чтобы результаты этихъ изслѣдованій были представлены будущему V Съѣзду.

А. Я. Щербаковъ. Я съ глубокимъ удовольствіемъ принимаю то сочувствіе, съ которымъ Отдѣленіе отнеслось къ моему докладу и считаю долгомъ добавить здѣсь, что, по моей инициативѣ, начаты уже работы въ этомъ направленіи д-рами Дьяконовымъ и Котовщиковымъ въ моей лабораторіи. И вѣроятно работы эти приведутъ къ желаемымъ результатамъ. Но для того, чтобы не было односторонности въ изслѣдованіяхъ, я считалъ бы крайне полезнымъ, еслибы кромѣ того еще кто-нибудь занялся проверкой этихъ изслѣдованій. Кромѣ того я предложилъ бы Отдѣленію: нельзя-ли ту премію, которою Отдѣленіе располагаетъ, выдать на V Съѣздѣ за лучшую работу, какая будетъ тогда представлена по вопросу объ анализѣ водъ.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ Отдѣленію представить это предложеніе проф. Щербакова на разсмотрѣніе соединеннаго собранія обоихъ отдѣленій Медицинской Секціи?

*Постановлено:* представить предложеніе проф. Щербакова на благоусмотрѣніе соединеннаго засѣданія обоихъ отдѣленій Секціи Научной Медицины.

А. В. Петровъ. Затѣмъ тѣ два доклада г. Скворцова, которые содержатъ въ себѣ мысли, совершенно соотвѣтствующія постановленіямъ нашего Отдѣленія, хотя онѣ здѣсь и не формулированы такъ ясно, какъ у г. Скворцова, я полагаю, также не могутъ быть не встрѣчены Отдѣленіемъ съ полнымъ сочувствіемъ. Онъ именно указываетъ въ своихъ докладахъ на улучшеніе гигиенической обстановки вообще,



на расширеніе преподаванія гігіены, на ея популяризацію, указываетъ на съѣзды земскихъ врачей; затѣмъ указываетъ, что во многихъ отрасляхъ даже государственнаго управленія необходимо допустить врачебный элементъ, какъ напр. при устройствѣ зданій. Вообще онъ разсматриваетъ цѣлый рядъ такихъ вопросовъ, которые, при ихъ выполненіи, не могутъ не двинуть впередъ любимую нами гігіену и статистику. При обсужденіи доклада г. Скворцова д-ръ Песковъ просилъ меня заявить Отдѣленію, что онъ намѣренъ сдѣлать свои замѣчанія по поводу этого доклада. Я покорнѣйше прошу г. Пескова, въ виду недостатка у насъ времени, быть по возможности краткимъ.

П. А. Песковъ, по поводу доклада д-ра Скворцова, высказалъ слѣдующее. «Я позволю себѣ высказать только нѣсколько замѣчаній относительно цифръ, которыя авторъ приводитъ въ своемъ докладѣ, а именно относительно цифръ смертности дѣтей, общей смертности населенія въ Россіи, о цифрѣ прироста населенія. Я начну опять съ того же, что мною уже было высказано въ комиссіи, назначенной для выбора средствъ ознакомленія Секціи вмѣстѣ съ другими докладами также и съ этимъ докладомъ, т. е. что слишкомъ большая цифра смертности въ Россіи главнымъ образомъ зависитъ, по видимому, отъ смертности дѣтей въ первыя 5 лѣтъ. Вопросъ этотъ весьма важенъ, и мнѣ очень пріятно, что Предсѣдатель, проф. Петровъ, предложилъ его въ тотчасъ слѣдовавшемъ засѣданіи Секціи и что Секція приняла его и отнеслась къ нему съ глубокимъ вниманіемъ. Я хочу сказать, что авторъ, руководствуясь приведенными имъ цифрами, слишкомъ увлекся въ своихъ выводахъ; что по цифрѣ общей смертности въ Россіи, хотя она дѣйствительно и очень велика сравнительно съ другими европейскими государствами, все-таки нельзя еще придти къ тому крайне печальному выводу о народномъ здоровьи въ Россіи, на который онъ указываетъ какъ бы на фактъ уже положительно доказанный. Если взять абсолютную смертность въ Россіи послѣ 5 лѣтъ, то, судя по имѣющимся статистическимъ даннымъ, она во всѣхъ остальныхъ возрастахъ очень мало различается отъ смертности въ другихъ европейскихъ государствахъ. По Кольбу напр., она даже меньше, чѣмъ напр. во Франціи. Вотъ его цифры (Кольбу, Руковод. къ сравнит. статистикѣ, т. I, стр. 176): въ Россіи умираетъ до 5 лѣтъ 58,9%, между 5 и 60 годами 30%, старше 60 лѣтъ 11,1%. Во Франціи — до 5 лѣтъ 29,7%, между 5 и 60 годами 37%, старше 60 лѣтъ 33,3%. Ясно, значитъ, что у насъ велика только смертность дѣтей. Авторъ особенно большое значеніе придаетъ цифрамъ, приводимымъ имъ изъ журн. «Дѣло», указывающимъ на то, что приростъ населенія въ Россіи будто постоянно и въ прогрессивномъ порядкѣ уменьшается, что онъ приписываетъ постоянно увеличивающейся общей смертности, и на основаніи этого говоритъ, что мы, Русскіе, преждевременно дряхлѣемъ, понижаемся и т. д. Но не справедливѣе-ли будетъ объяснить это прогрессивное какъ-бы уменьшеніе прироста



населенія въ Россіи просто тому, что у насъ съ каждымъ годомъ статистика дѣлается болѣе точною. Легуа опредѣлилъ для 14 европейскихъ государствъ средній приростъ населенія въ нихъ въ 0,86. У насъ съ 1722 по 1868 годъ цифра прироста съ 2,3 понизилась до 0,81. Итакъ, значитъ, статистика наша приближается къ той средней цифрѣ прироста, которая существуетъ для всей Европы. Заявляя все это, я разумѣется не хочу сказать, что положеніе народнаго здоровья въ Россіи было бы вполне хорошо. Я, напротивъ, согласенъ, что оно очень печально, и что мысли, высказанныя авторомъ въ его докладѣ, весьма интересны и заслуживаютъ вниманія; я только противъ того излишняго увлеченія и преувеличенія, въ которое впалъ, по моему мнѣнію, авторъ. Народное здоровье у насъ не до такой уже степени скверно, чтобы можно было говорить, что мы мремъ какъ мухи, вымираемъ какъ дикари и проч.»

На это заявленіе д-ръ Скворцовъ сдѣлалъ слѣдующія возраженія. «На замѣчанія г. Пескова прежде всего замѣчу, что ни я, и вѣроятно никто другой, «знакомый съ дѣломъ», не сомнѣвается, что слишкомъ большая (общая) цифра смертности въ Россіи зависитъ главнымъ образомъ отъ смертности дѣтей въ первыя 5 лѣтъ. Въ представленной мною бывшему въ сентябрѣ прошлаго 1872 года первому съѣзду самарскихъ земскихъ врачей «Запискѣ о состояніи народнаго здоровья во 2 медицинскомъ участкѣ Самарскаго уѣзда», напечатанной въ протоколахъ этого Съѣзда, я пришелъ къ такого рода выводамъ:

1) Большая общая смертность (1 на 20) въ Самарскомъ уѣздѣ обусловливается преимущественно страшною смертностью между дѣтьми до 5-ти-лѣтняго возраста, именно—въ возрастѣ отъ + 0 до 5 л. умираетъ 1 на 5.

2) Смертность въ старшихъ возрастахъ сравнительно не велика — именно въ возрастѣ отъ 5 л. до—60 умираетъ только 1 на 42—цифра всетаки болѣе высокая, чѣмъ какія даютъ разныя статистики (Гауснеръ, Блокъ, Легуа) для Англіи, Бельгіи, Скандинавскихъ государствъ, Швейцаріи, Франціи относительно всего населенія, а между тѣмъ и въ этихъ странахъ дѣтская смертность всетаки значительно вліяетъ на цифру общей смертности. А что Самарскій уѣздъ не представляетъ въ этомъ отношеніи какого-либо особаго исключенія, едва ли можно сомнѣваться, такъ какъ условія жизни въ немъ сравнительно такія же, какъ и въ другихъ мѣстахъ, населенныхъ русскимъ земледѣльческимъ классомъ. Такъ, по имѣющимся у меня теперь подъ рукою матеріаламъ, Шадринскій уѣздъ Пермской губерніи, по свѣдѣніямъ, собраннымъ И. И. Молесономъ, представляетъ приблизительно то же, что и Самарскій. Кромѣ того, я указалъ на громадность дѣтской смертности у насъ и въ подвергшемся возраженіямъ г. Пескова своемъ докладѣ, руководясь данными, доставленными для всей Россіи проф. Янсономъ.



Слѣдовательно, при составленіи своего доклада, я ни въ какомъ случаѣ не терялъ изъ виду дѣтской смертности и вліянія ея на цифру общей смертности.

Г. Песковъ признаетъ, что общая цифра смертности у насъ дѣйствительно очень велика сравнительно съ западно-европейскими государствами, но онъ все-таки считаетъ, что дѣло вовсе не въ такомъ печальномъ положеніи, въ какомъ я его вижу. Онъ говоритъ, что смертность у насъ въ возрастахъ послѣ 5 лѣтъ очень мало разнится отъ смертности въ другихъ европейскихъ государствахъ; къ сожалѣнію, онъ не говоритъ—отъ общей смертности или отъ смертности соотвѣтствующихъ возрастовъ; вѣроятно послѣднее, потому что дальше онъ говоритъ, что она, т. е. смертность, у насъ даже меньше чѣмъ во Франціи, и въ подтвержденіе этого приводитъ цифры, взятые у Кольба. Но г. Песковъ недостаточно вникнулъ въ смыслъ этихъ цифръ. Кольбъ приводитъ проценты возрастной смертности относительно общей ея цифры. Такъ, по нему, изъ 100 умершихъ въ Россіи—58,9% приходится на возрастъ до 5 лѣтъ, 30%—отъ 5 до 60 л. и 11,1%—старше 60 л., тогда какъ во Франціи на то же число умершихъ на возрастъ до 5 л. приходится только 29,7%, а на возрастъ отъ 5 до 60—37%, старше 60 л. 33,3%. Изъ этого слѣдуетъ только, что въ общей массѣ умершихъ у насъ почти вдвое болѣе дѣтей, чѣмъ во Франціи, вслѣдствіе чего процентныя отношенія для другихъ возрастовъ по необходимости меньше, чѣмъ во Франціи, но это ни въ какомъ случаѣ не можетъ говорить за то, что смертность въ этихъ возрастахъ у насъ меньше и относительно массы населенія, что въ данномъ случаѣ и важно. Сдѣлаемъ такого рода вычисленіе. Возьмемъ во Франціи и Россіи по 10,000 чел. всѣхъ возрастовъ, въ извѣстной для этихъ странъ ихъ пропорціи. Во Франціи умираетъ ежегодно приблизительно 1 на 42, слѣд. на 10,000 умираетъ приблизительно 240 чел., въ Россіи при смертности 1 на 27, умираетъ въ годъ на то же число около 370 ч. Распредѣляя эти цифры смертности по возрастнымъ отношеніямъ, какъ ихъ даетъ Кольбъ, мы получимъ—изъ общаго числа умершихъ

|                |         |         |       |             |
|----------------|---------|---------|-------|-------------|
| на возрастъ до | 5 л.    | — отъ 5 | до 60 | — старше 60 |
| въ Россіи      | — 218,3 | 111     |       | 40,7        |
| во Франціи     | — 72    | 88,8    |       | 79,2.       |

Изъ этого слѣдуетъ, что дѣтей до 5-лѣтняго возраста у насъ умираетъ даже не почти вдвое, какъ можно бы заключить по Кольбу, а больше чѣмъ втрое,—что въ возрастѣ отъ 5 до 60 л. у насъ умираетъ на 20% больше, чѣмъ во Франціи (на 100—у насъ, 80—тамъ), и что въ возрастѣ старше 60 лѣтъ у насъ умираетъ почти вдвое меньше, чѣмъ во Франціи (на 100—здѣсь, 51,2—у насъ).

Слѣдовательно:

1) Законъ смертности для младшихъ и старшихъ возрастовъ въ Россіи противоположенъ тому же закону во Франціи—когда у насъ много, тамъ мало и наоборотъ.



2) Смертность среднихъ возрастовъ болѣе сходится въ той и другой странѣ, но всетаки различіе на столько велико, что въ то время какъ у насъ умираетъ въ этихъ возрастахъ 5, тамъ умираетъ только 4, что на 1,000000 составитъ у насъ излишекъ въ 200,000.

Такимъ образомъ увѣреніе г. Пескова относительно меньшей смертности у насъ въ старшихъ возрастахъ справедливо только для возрастовъ старше 60 лѣтъ. Но меньшая смертность въ этихъ возрастахъ есть такой же дурной знакъ, какъ и большая въ младшихъ. Она указываетъ, что до 60 лѣтъ у насъ такъ много умираетъ, что переживающихъ его остается сравнительно очень мало, а потому и цифра смертности ихъ падаетъ очень низко въ процентномъ отношеніи къ общей смертности; — во Франціи же условія жизни на столько хороши, что очень много людей переживаетъ 60-ти-лѣтній возрастъ, вслѣдствіе чего процентъ смертности людей старше 60 лѣтъ и имѣетъ такую большую величину въ общей суммѣ смертности.

Идеальный законъ смертности долженъ быть таковъ, чтобы какъ можно меньшій процентъ ея падалъ на развивающіеся и развитые организмы и какъ можно большій — на увядающіе, а у насъ какъ разъ наоборотъ, тогда какъ Франція приближается къ нему.

Мнѣ кажется и безъ дальнѣйшихъ комментаріевъ ясно, въ чемъ мы расходимся съ г. Песковымъ, пользуясь однѣми и тѣми же цифрами.

Но сверхъ этого я не могу не замѣтить, что г. Песковъ имѣетъ, по-видимому, какой-то особенный взглядъ на дѣтскую смертность; онъ считаетъ ее почему-то не такой важной, какъ смертность старшихъ возрастовъ. Онъ какъ будто говоритъ: „что же, что у насъ такъ много умираетъ дѣтей, взрослыхъ вѣдь умираетъ не много, — о чемъ же тутъ кричать?“ Я же напротивъ придаю особенно важное значеніе дѣтской смертности и величину ея считаю мѣриломъ санитарнаго состоянія народонаселенія. Если бы было время и мѣсто, я бы могъ представить факты въ пользу того, что дурное мѣстоположеніе, дурная вода, дурной воздухъ, дурная пища, напр. во время неурожаевъ, прежде всего и рѣзче всего отзывается на дѣтскомъ организмѣ, такъ что я не обинуясь еще разъ повторю то, что я высказалъ уже разъ въ своей упомянутой запискѣ о состояніи народнаго здоровья въ Самарскомъ уѣздѣ: „жизненная гигиеническая обстановка нашего крестьянина такъ дурна, что въ борьбѣ съ нею за свое существованіе погибаетъ болѣе половины всего нарождающагося поколѣнія, т. е. половина народной силы идетъ только на завоеваніе жизни среди данной обстановки.“ Поэтому я въ своемъ докладѣ и не отдѣляю дѣтской смертности отъ общей, такъ какъ я придаю одинаково важное значеніе какъ большой дѣтской смертности, такъ и большой общей. То и другое одинаково хорошо, по моему, выражаетъ фактъ дурныхъ гигиеническихъ условій нашего народа, одинаково



указываетъ на его слабость и хилость передъ сильными врагами, подтачивающими его здоровье и жизнь. Я не отвергаю, можетъ быть я и увлекаюсь, но увлеченіе въ этомъ случаѣ, по моему, лучше, чѣмъ безконечное мотаніе себѣ на усъ, сидя на мѣстѣ, или бездѣятельное резонированіе о неполнотѣ и неточности свѣдѣній, о возможной ошибочности выводовъ и т. п.

Въ заключеніе я сдѣлаю еще два замѣчанія.

Г. Песковъ, какъ значится въ протоколѣ 3-го засѣданія Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины, большую слабость и вымираніе у насъ дѣтей приписываетъ большой плодовитости женщинъ. Но не говоря уже о томъ, что излишняя плодовитость нашихъ женщинъ не подтверждается статистическими данными, я никакой плодовитости не могу приписать вліянія на смертность дѣтей. Наоборотъ, смертность дѣтей, по моему, можетъ вліять на плодовитость, освобождая вскорѣ матерей отъ ихъ дѣтей и тѣмъ способствуя повторному ихъ зачатію. Что касается коэффициента приращенія русскаго населенія, упадокъ котораго г. Песковъ приписываетъ только улучшенію способовъ собиранія статистическихъ свѣдѣній, то тутъ конечно трудно возражать, — можно только сказать: можетъ! быть и да, можетъ быть и нѣтъ. Но мнѣ все-таки кажется, что этимъ возраженіемъ только нѣсколько поправляется мое заключеніе объ уменьшеніи сказаннаго коэффициента, но ни въ какомъ случаѣ не уничтожается.

А. В. Петровъ. Принимая во вниманіе заявленіе г. Пескова о томъ, что докладъ д-ра Скворцова въ высокой степени интересенъ, я имѣю честь предложить Отдѣленію: не угодно-ли будетъ ему постановить, что Отдѣленіе съ глубокимъ сочувствіемъ отнеслось къ нему?

*Постановлено:* Отдѣленіе относится съ глубокимъ сочувствіемъ къ докладу д-ра Скворцова.

А. В. Петровъ. Остается еще Отдѣленію сдѣлать свое постановленіе относительно читаннаго сегодня доклада д-ра Колюбакина „Объ изслѣдованіи слуха учениковъ 6-й Московской гимназіи.“ По поводу этого доклада г. Высоцкій желаетъ также сдѣлать свои замѣчанія.

Н. О. Высоцкій, по поводу доклада г. Колюбакина: „Изслѣдованіе слуховой способности учениковъ 6-й Московской гимназіи“ (см. прил. къ проток.) высказалъ слѣдующее: нельзя не отнестись съ полнымъ сочувствіемъ къ попыткамъ изслѣдованій, подобныхъ произведеннымъ г. Колюбакинымъ, и нельзя усердно не пожелать ихъ дальнѣйшаго продолженія. Нѣкоторые недостатки въ изслѣдованіи г. Колюбакина могутъ быть удобно объясняемы новизною самаго дѣла, тѣмъ не менѣе нельзя не указать на нихъ въ интересахъ дальнѣйшаго изслѣдованія. Нельзя согласиться съ основнымъ положеніемъ автора, что „анато-



мическое строение слухового органа (существенныхъ для передачи звука частей) завершается утробною жизнью младенца и слуховой органъ съ самого почти начала внѣутробной жизни является готовымъ къ воспріятію всевозможныхъ слуховыхъ впечатлѣній.“ Изслѣдованія Tröltsch'a и нашего русскаго отіятра Бредена показали, что въ первые дни внѣутробной жизни ребенка въ среднемъ ухѣ его совершаются обширные процессы обратнаго развитія, вслѣдствіе которыхъ выполненная зародышевой студенисто-слизистою тканью барабанная полость становится воздухъ-содержащимъ пространствомъ. Далѣе, изъ изслѣдованій того-же Tröltsch'a мы знаемъ, что положеніе и уголъ наклоненія барабанной перепонки у ребенка и взрослого далеко не одинаковы. У новорожденного она лежитъ едва косвенно, почти горизонтально, такъ что представляется нѣкоторымъ образомъ въ видѣ непосредственнаго продолженія верхней стѣнки слуховаго хода. Постепенно только, съ большимъ боковымъ развитіемъ черепа, она приближается къ положенію имѣющему мѣсто у взрослыхъ. Далѣе, наружный слуховой проходъ ребенка и взрослого крайне различаются между собою какъ направленіемъ и формою, такъ и отношеніемъ частей, ихъ составляющихъ. Уже этихъ фактовъ достаточно для того, чтобы опровергнуть мнѣніе г. Колюбакина, что „анатомическое строеніе слуховаго органа завершается утробною жизнью младенца.“

Далѣе, при настоящемъ состояніи нашихъ фізіологическихъ свѣдѣній объ органѣ слуха едва ли можно сказать, что „слуховой органъ съ самого почти начала внѣутробной жизни является готовымъ къ воспріятію *всевозможныхъ* слуховыхъ впечатлѣній.“ Для этого, какъ намъ кажется, недостаетъ фактовъ. Напротивъ, по аналогіи съ другими органами чувствъ, повидимому вѣроятнѣе было бы допустить и для слуховой способности постепенное развитіе и совершенствованіе съ развитіемъ всего организма.

Недостаточное количество наблюденій, произведенныхъ авторомъ, даетъ право на значительное сомнѣніе относительно справедливости его выводовъ, какъ напр. 4-го, что „слуховая способность обратно пропорціональна тѣлесной крѣпости учениковъ,“ съ чѣмъ впрочемъ соглашается и самъ г. Колюбакинъ.

Наконецъ, нельзя не упомянуть, что самое заглавіе его сообщенія: „изслѣдованіе *слуха* учениковъ 6-й Московской гимназіи,“ какъ оно формулировано въ его печатной статьѣ, или даже „изслѣдованіе *слуховой способности* и пр.“, какъ оно формулировано въ его письменномъ сообщеніи, представленномъ въ Отдѣленіе, не соотвѣтствуетъ содержанію его изслѣдованій. Г. Колюбакинъ изслѣдовалъ *не слухъ* или *слуховую способность* учениковъ, а только одну изъ сторонъ функціи слуха, именно слышаніе боя карманныхъ часовъ.

В. И. Колюбакинъ. Я не вполнѣ согласенъ съ возраженіями д-ра Высоцкаго относительно анатомической и фізіологической стороны вопроса, только



не считаю удобнымъ занимать Отдѣленіе совершенно спеціальными дебатами. Но я долженъ замѣтить, что я вовсе не придавалъ своей работѣ того значенія, какое хочетъ видѣть въ ней г. Высоцкій. Я и въ своей замѣткѣ оговорился, что матеріалъ, добытый мною, еще недостаточенъ; что изъ этой моей работы нельзя еще вывести какихъ-либо непреложныхъ выводовъ. Но я все-таки замѣтку свою представилъ, и именно потому, что тѣ выводы, которые можно сдѣлать изъ нея, не безынтересны. И мнѣ хотѣлось бы, чтобы другими были произведены дальнѣйшія изслѣдованія въ этомъ направленіи. Я не считаю свою работу законченной; напротивъ, смотрю на нее только какъ на начинаніе.

Н. Ө. Высоцкій. Я во всякомъ случаѣ не считаю несовершенства вашей работы, указанныя мною, препятствующими признать ее интересной и требующей дальнѣйшихъ изслѣдованій въ томъ-же направленіи.

А. В. Петровъ. Не угодно-ли будетъ Отдѣленію постановить, что оно, считая работу д-ра Колюбакина весьма интересной, желаетъ, чтобы изслѣдованія въ этомъ направленіи были продолжаемы?

*Постановлено:* принять предложеніе предсѣдателя.

А. В. Петровъ. Затѣмъ я считаю долгомъ указать на то, что въ 1-мъ засѣданіи нашего Отдѣленія д-ромъ Мерцаловымъ были представлены соображенія «объ участіи Морскаго Министерства въ собираніи и разработкѣ медико-статистическаго матеріала». Соображенія эти были переданы для обсужденія въ комиссію по вопросу «объ организованіи медицинской статистики», съ тѣмъ чтобы онѣ имѣлись въ виду при обсужденіи соотвѣствующихъ пунктовъ. Но такъ какъ пункты эти были установлены въ общихъ чертахъ, то соображенія г. Мерцалова, касающіяся частнаго вопроса, не могли быть затронуты. Указывая однако же на чрезвычайный интересъ и важность для статистики мыслей г. Мерцалова, я думаю, что Отдѣленіе не оставитъ выразить желаніе, чтобы медико-статистическія данныя по морскому вѣдомству вошли въ составъ вообще медико-статистическихъ изслѣдованій. Въ такомъ случаѣ и въ такомъ смыслѣ сообщеніе д-ра Мерцалова должно быть записано въ протоколъ.

Н. Ө. Высоцкій. Чтобы не задерживать выходъ протоколовъ я предложилъ бы напечатать сообщеніе д-ра Мерцалова въ видѣ приложенія.

*Постановлено:* напечатать докладъ д-ра Мерцалова въ приложеніи къ настоящему протоколу и выразить желаніе, чтобы медико-статистическія данныя по Морскому Министерству вошли въ составъ предполагаемыхъ Отдѣленіемъ медико-статистическихъ изслѣдованій.

А. В. Петровъ. Предсѣдателемъ IV Съѣзда передано мнѣ сообщеніе г. Журавскаго, камералиста, изъ Енисейска. Въ немъ предлагается обратить вниманіе на крайне частые скотскіе падежи и на необходимость особаго налога, какъ



мѣры, гарантирующей населеніе отъ падежей. Затѣмъ здѣсь предлагается преслѣдовать сильно развитое въ Сибири употребленіе солонины и мороженой говядины. По вопросу о кладбищахъ, указывается на ихъ печальное состояніе и на необходимость воспрещенія устройства общихъ могилъ. Затѣмъ говорится объ исхода-тайствованіи дозволенія продавать лекарства, кромѣ аптекъ, и въ лавкахъ. Здѣсь кромѣ того много и другихъ предложеній, но я выставилъ на видъ только тѣ, которыя наиболѣе могутъ интересоватъ Отдѣленіе. Очевидно, что такая масса вопросовъ не можетъ быть разсмотрѣна Отдѣленіемъ, съ одной стороны по недостатку времени, оставшемуся въ нашемъ распоряженіи, а съ другой — по смыслу нашихъ постановленій, а именно: не касаться частныхъ и воздержаться отъ рекомендованія чего-либо правительству. Поэтому я предложилъ бы Отдѣленію: не приступая къ обсужденію этихъ вопросовъ, предоставить разработку ихъ литературѣ; а въ протоколѣ сдѣлать только извлеченіе изъ письма г. Журавскаго, такъ какъ нѣкоторыя предложенія въ немъ, не относятся прямо къ задачамъ Отдѣленія. Понятно, что для предлагаемаго постановленія Отдѣленію нельзя основываться на этомъ краткомъ моемъ докладѣ изъ письма, почему я и предлагаю: не угодно-ли будетъ Отдѣленію передать письмо г. Журавскаго въ ту же комиссію, которая назначена по поводу предложенія г. Миллера, съ тѣмъ чтобы она дала свое заключеніе и по этому письму.

*Постановлено:* передать въ комиссію, прося ее обсудить письмо г. Журавскаго и сказать: можетъ ли быть оно въ изложеніи напечатано въ протоколахъ?<sup>1)</sup>

А. В. Петровъ. Въ виду возможности возникновенія новыхъ вопросовъ, не предоставитъ ли Отдѣленіе той же комиссіи право созвать между 27 и 30 числами августа гг. Членовъ еще разъ, еслибы нашлась въ этомъ надобность?

*Постановлено:* принять предложеніе предсѣдателя.

А. В. Петровъ. Намъ предстоитъ еще рѣшить два не слишкомъ сложныхъ вопроса. Первый изъ нихъ: объ изысканіи средствъ для составленія программы занятій Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины на V Съѣздѣ Русскихъ Естествоиспытателей, — мы должны рѣшить въ настоящемъ засѣданіи. Поэтому я и предлагаю его на обсужденіе Отдѣленія.

Н. Θ. Высоцкій. Не удобнѣе-ли будетъ этотъ вопросъ предоставить лите-

---

<sup>1)</sup> Комиссія, обсудивъ мысли и предложенія г. Журавскаго, постановила: «по непринадлежности нѣкоторыхъ изъ вопросовъ, поднятыхъ авторомъ, вѣдѣнію Отдѣленія, по недостаточности данныхъ для всесторонняго и вполне научнаго обсужденія и кромѣ того, въ-третьихъ, по недостатку времени, предоставить возбужденные имъ вопросы литературѣ, напечатать составленное г. секретаремъ извлеченіе изъ сообщенія г. Журавскаго въ видѣ приложения къ настоящему протоколу».



ратурной разработкѣ, такъ какъ, по моему мнѣнію, онъ не можетъ быть рѣшенъ удовлетворительно въ настоящее время, потому что въ теченіе двухъ лѣтъ между IV и V Сѣздами могутъ встрѣтиться особенныя условія, могутъ явиться особыя нужды, которыя должны быть обсуждены на Сѣздѣ Естествоиспытателей.

А. В. Петровъ. Соглашаясь съ мнѣніемъ г. Высоцкаго, я предложилъ бы видоизмѣнить вопросъ, раздѣливъ его на двѣ части, такимъ образомъ: цѣлая масса въ высокой степени важныхъ постановленій, выработанныхъ Статистико-Гигіеническимъ Отдѣленіемъ настоящаго Сѣзда, позволяетъ желать, чтобы эти постановленія не прошли безслѣдно. Я говорю о научныхъ постановленіяхъ нашего Отдѣленія. Вопросы, занимавшіе насъ здѣсь, очень новы, почему мы и должны употреблять всѣ силы для того, чтобы распространить и по возможности реализовать наши постановленія. Поэтому мнѣ кажется не бесполезнымъ предоста-  
вить хотя по крайней мѣрѣ распространеніе идей нашего Отдѣленія особому коллегіальному органу. Это — первая часть предложенія. Вторая половина моего предложенія заключается собственно въ изысканіи средствъ для разработки программы занятій будущаго V Сѣзда, такъ какъ желательно, чтобы вопросы, нами поднятые, были развиты гораздо обширнѣе на будущемъ Сѣздѣ. Мнѣ кажется, что для этого нужно также избрать другой, особый коллегіальный же органъ, около котораго сосредоточивались бы всѣ силы по этому дѣлу. Относительно послѣд-  
няго я позволилъ бы указать на слѣдующее. Если, можетъ быть, не признается возможнымъ ходатайствовать объ учрежденіи особаго исполнительнаго органа IV Сѣзда, то я указалъ бы на ту медицинскую коллегію, которая будетъ существо-  
вать въ городѣ, въ которомъ соберется будущій V Сѣздъ.

Ю. Б. Укке. Я совершенно согласенъ со второй половиной вашего пред-  
ложенія.

Н. О. Высоцкій. Если будетъ принятъ тотъ литературный органъ, кото-  
рый предлагаетъ проф. Ковалевскій, то нельзя-ли сдѣлать, чтобы часть рефе-  
ратовъ въ томъ органѣ была удѣлена и статистико-гигіеническому отдѣлу.

А. В. Петровъ. Я вполне примыкаю къ мысли г. Высоцкаго. Но я указываю на самостоятельную исполнительную коллегію какъ относительно пер-  
ваго, такъ и относительно втораго вопроса, будетъ ли это — прежняя коллегія, т.  
е. комитетъ Сѣзда, или вновь учрежденная, т. е. особый ученый исполнитель-  
ный комитетъ IV Сѣзда. Въ случаѣ, если вопросъ объ этомъ не будетъ возбуж-  
денъ, или если онъ не встрѣтитъ сочувствія въ правительственныхъ сферахъ, то  
мы во всякомъ случаѣ должны озаботиться избраніемъ коллегіи, которой мы могли  
бы ввѣрить свои постановленія. Относительно второй половины моего предложе-  
нія, по моему мнѣнію, мы можемъ вполне положиться на то медицинское об-  
щество, въ городѣ котораго будетъ будущій V Сѣздъ Естествоиспытателей. Но



я не могу сказать того-же относительно первой половины моего предложенія, такъ какъ по новости поднятыхъ нами вопросовъ весьма трудно указать на ту коллегію, которой предпочтительно предъ другими можно бы было передать распространеніе и реализацію добытыхъ нами идей.

Н. Θ. Высоцкій. Я теперь вполне склоняюсь къ вашему мнѣнію.

А. В. Петровъ. Итакъ, я предлагаю: не угодно-ли Отдѣленію рѣшить вопросъ относительно устройства новой коллегіи, или же указать какую-нибудь старую, уже существующую коллегію для занятій по первой половинѣ моего предложенія.

И. П. Славницкій. Если не осуществится мысль объ исполнительномъ комитетѣ Съѣзда, то, мнѣ кажется, для этого удобнѣе всего предположить Общество Врачей г. Казани.

М. К. Свенцицкій. Общество Врачей г. Казани, дѣйствительно, въ этомъ отношеніи доставило бы самыя большія удобства. (*Весьма многіе члены присоединяются къ этому мнѣнію*).

А. В. Петровъ. Мнѣ кажется, что и первая, и вторая половина предложенія могли бы быть рѣшены такимъ образомъ, что мы можемъ ходатайствовать объ организованіи особаго ученаго исполнительнаго комитета, долженствующаго существовать въ продолженіе времени между IV и V Съѣздами, въ который бы стекались всѣ работы какъ по вопросамъ, теперь нами постановленнымъ, такъ и по вопросамъ имѣющимъ быть поднятыми въ будущемъ. Или, можетъ быть, Отдѣленіе почтитъ своимъ вниманіемъ по первой половинѣ моего предложенія Общество Врачей г. Казани, какъ объ этомъ было многими заявлено, а относительно второй половины — то медицинское общество, въ городѣ котораго будетъ V Съѣздъ Русскихъ Естествоиспытателей?

*Постановлено:* принять предложеніе Предсѣдателя, избравъ органомъ для распространенія идей Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Общество Врачей г. Казани, а разработку программы занятій будущаго V Съѣзда поручить Обществу того города, въ которомъ будетъ V Съѣздъ Русскихъ Естествоиспытателей.

А. В. Петровъ. Затѣмъ я имѣю честь предложить слѣдующее. Въ виду особенной важности тѣхъ постановленій, которыя были сдѣланы Статистико-Гигіеническимъ Отдѣленіемъ, не угодно-ли будетъ Отдѣленію, чтобы въ публичномъ засѣданіи Съѣзда Естествоиспытателей былъ сдѣланъ докладъ кѣмъ-либо изъ членовъ о постановленіяхъ его и испрошено одобреніе этихъ постановленій со стороны Съѣзда. Само собой понятно, что докладъ этотъ долженъ быть сдѣланъ только въ общихъ чертахъ, дабы не утомить вниманія Съѣзда трудами Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія.



Ю. Б. Укке. Я вполне согласенъ съ такимъ предложеніемъ и только просилъ бы самого Предсѣдателя взять на себя трудъ сдѣлать этотъ докладъ.

Н. Ө. Высоцкій. Я также думаю, что слѣдовало-бы просить именно г. Предсѣдателя Отдѣленія составить этотъ докладъ.

А. В. Петровъ. Сегодня, само собой понятно, этотъ докладъ не можетъ быть составленъ, и слѣдовательно сдѣлать его будетъ всего удобнѣе въ послѣднемъ публичномъ засѣданіи Съѣзда, 30-го августа. Угодно-ли будетъ Отдѣленію принять это?

*Постановлено:* просить г. Предсѣдателя Отдѣленія А. В. Петрова сдѣлать въ послѣднемъ публичномъ засѣданіи Съѣзда докладъ о постановленіяхъ Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія Секціи Научной Медицины.

А. В. Петровъ. Я имѣлъ бы честь сдѣлать еще одно предложеніе, которое, по моему мнѣнію, необходимо въ интересахъ какъ нашего Отдѣленія, такъ и вообще медицинской секціи. Вамъ извѣстно, Мм. Гг., что на I Съѣздѣ, бывшемъ въ Петербургѣ, медицина не имѣла представительства, т. е. она не была обособлена даже въ отдѣленіе. Лишь только на II Съѣздѣ возникла мысль объ учрежденіи особой секціи, подъ именемъ секціи „Научной Медицины.“ На III Съѣздѣ эта секція существовала въ томъ же видѣ. Если мы обратимъ вниманіе на громадность медицинской науки, то всякому покажется страннымъ существованіе только одной собственно медицинской секціи вмѣсто нѣсколькихъ. На этомъ основаніи я предложилъ бы: не найдетъ-ли Отдѣленіе нужнымъ ходатайствовать о томъ, чтобы Секція Научной Медицины могла дробиться на будущихъ Съѣздахъ, согласно своимъ потребностямъ, на нѣсколько отдѣленій, по крайней мѣрѣ по главнымъ медицинскимъ наукамъ. Такъ, относительно собственно Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія, масса вопросовъ, представленныхъ Вашему вниманію, значительная масса докладовъ, для чтенія которыхъ въ засѣданіяхъ Отдѣленія не нашлось времени,—все это, кажется, даетъ нѣкоторое основаніе думать, что и Статистико-Гигіеническое Отдѣленіе со временемъ можетъ быть раздѣлено на два: Статистическое и Гигіеническое. Угодно-ли будетъ Отдѣленію согласиться съ моимъ предложеніемъ?

*Постановлено:* принять предложеніе Предсѣдателя.

А. В. Петровъ. Если такимъ образомъ медицинѣ будетъ дано надлежащее мѣсто на Съѣздахъ Русскихъ Естествоиспытателей, то Съѣзды эти наконецъ должны, по примѣру германскихъ съѣздовъ, получить наименованіе Съѣздовъ Русскихъ Естествоиспытателей „и Врачей.“

Н. Ө. Высоцкій. Я вполне согласенъ со всѣмъ, что предлагалъ А. В. Петровъ; но я только не могу согласиться на прибавку „и Врачей,“ потому что врачи — такіе же естествоиспытатели, какъ и другіе. Такая прибавка указывала



какъ бы на непринадлежность до сихъ поръ врачей къ естествоиспытателямъ и внушала какъ бы рознь между ними.

И. П. Славницкій. Предсѣдатель, высказывая свои убѣжденія, вѣроятно имѣлъ въ виду не рознь, а напротивъ—сближеніе.

Н. О. Высоцкій. Я кромѣ того имѣю честь указать на то, что Секція Научной Медицины Высочайше утверждена на Съѣздахъ, слѣдовательно и правительство указываетъ, что врачи—такіе же равноправные естествоиспытатели.

И. М. Гвоздевъ. Если наука одинакова, то естественныя науки не могутъ никакъ дробиться. Поэтому я примыкаю къ мнѣнію г. Высоцкаго, что нѣтъ надобности и въ прибавкѣ „и Врачей.“ Если врачи не привыкли еще къ тому, что они—естествоиспытатели, то пусть они приучатъ себя къ этому по крайней мѣрѣ тѣмъ, что они будутъ приглашаемы на Съѣзды Естествоиспытателей, слѣдовательно будутъ и участвовать какъ естествоиспытатели.

А. В. Петровъ. Къ сказанному мною я хочу еще прибавить, что этимъ прибавленіемъ „и Врачей“ я думалъ указать врачамъ, что естествоиспытатели включаютъ ихъ въ свою семью. Само собою понятно, что медицина—одна изъ главнѣйшихъ отраслей естественныхъ наукъ. Но еслибы естествоиспытатели считали врачей естествоиспытателями, то они съ перваго же Съѣзда ввели бы и медицинскія науки въ кругъ занятій Съѣздовъ. А между тѣмъ сначала возникъ Съѣздъ только естествоиспытателей, безъ участія врачей, и естествоиспытатели въ то время, можетъ быть, считали для себя невозможнымъ включить ихъ сюда. Я кромѣ того укажу и на то, что на II Съѣздѣ медицина включена подъ именемъ «Научной» медицины, чѣмъ какъ бы выражено, что есть медицина и не научная, а слѣдовательно есть и врачи ею занимающіеся. Мнѣ кажется, что переименованіемъ Съѣздовъ, мною предлагаемымъ, сразу разъясняются всѣ недоразумѣнія, могущія возникать, какъ показываетъ прошедшее Съѣздовъ, въ средѣ собственно такъ называемыхъ „Естествоиспытателей“ относительно медицины и врачей. Поэтому я и предложилъ Отдѣленію просить Съѣздъ о такомъ переименованіи.

И. М. Гвоздевъ. Я никакъ не соглашусь просить объ этомъ, потому что врачи есть несомнѣнно естествоиспытатели. Всѣ испытанія естествоиспытателей имѣютъ цѣлью благосостояніе человѣка. Врачъ же, вѣроятно, больше ихъ всѣхъ заботится о благосостояніи человѣка. И его-то не включить въ число естествоиспытателей!

Н. О. Высоцкій. Я на этотъ разъ совершенно согласенъ съ И. М. Гвоздевымъ. Ни одинъ разумный естествоиспытатель не будетъ считать врача отщепенцемъ отъ естествоиспытателей. Мнѣ кажется, теперь всѣ сознаютъ ту твердую почву, на которой стоятъ медицинскія науки. Поэтому указанная просьба, по моему мнѣнію, была бы дерзкой не деликатностью врачей.



П. В. Рудановскій. Соединеніе въ одно врачей и естествоиспытателей, по моему мнѣнію, составитъ эпоху. Слѣдовательно, возможные для этого сближенія способы являются крайне желательными и необходимыми.

М. К. Свенцицкій. Дѣло здѣсь, мнѣ кажется, не въ словахъ, потому что каждый врачъ знаетъ, что онъ—естествоиспытатель. Но къ Сѣздамъ мы примкнули все-таки какъ бы случайно. Прибавленіе же слова „и Врачей“ выразить наше непрѣмное право участвовать на Сѣздахъ.

А. В. Петровъ. Я предлагаю этотъ вопросъ на голосованіе. Желаетъ-ли Отдѣленіе внести такое предложеніе въ общее засѣданіе IV Сѣзда Русскихъ Естествоиспытателей, т. е. о томъ, чтобы Сѣзды Естествоиспытателей впредь назывались Сѣздами Естествоиспытателей „и Врачей“, высказавши собранію тѣ мотивы, которые были выставлены здѣсь, въ Отдѣленіи? Вопросъ—чрезвычайно важный. Потому я прошу гг. членовъ Отдѣленія углубиться въ сущность моего предложенія и устранить отъ всякихъ постороннихъ мыслей и соображеній, а приступить къ рѣшенію его лишь только въ интересахъ нашей науки.

*Постановлено* (большинствомъ 26 голосовъ противъ 4-хъ): внести это предложеніе на общее Собраніе IV Сѣзда Русскихъ Естествоиспытателей въ Казани.

П. Т. Зейфманъ. Я бы предложилъ также поступить и относительно ветеринаровъ.

А. В. Петровъ. Есть еще новое предложеніе: чтобы кромѣ слова „Врачей“ прибавить еще „и Ветеринаровъ“. Не желаетъ-ли кто высказаться по поводу этого предложенія?

А. Я. Щербаковъ. Ветеринары—тѣ же врачи; слѣдовательно нѣтъ надобности и поднимать этого вопроса.

*Постановлено*: предложеніе Зейфмана о прибавленіи слова „и Ветеринаровъ“ оставить безъ обсужденія.

А. В. Петровъ. Я позволяю себѣ,ставляя на видъ тѣ труды, которые Отдѣленіе понесло въ продолженіе своихъ засѣданій, выразить ему благодарность отъ имени Общества Врачей г. Казани, такъ какъ труды эти между прочимъ были направлены и къ осуществленію тѣхъ желаній и стремленій, которыя постоянно были у Общества Врачей г. Казани.

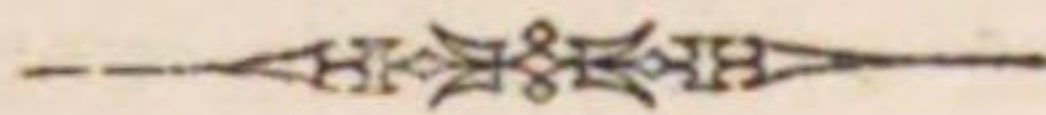
Засимъ я позволяю себѣ закрыть засѣданіе Отдѣленія.

Н. В. Склифосовскій. Милостивые Государи! Я скажу то, что, вѣроятно, присуще каждому изъ васъ. Я участвовалъ во всѣхъ Сѣздахъ и позволяю себѣ заявить, что тѣ плоды, которые явятся результатомъ трудовъ настоящаго Сѣзда для медицинской науки, гораздо обширнѣе тѣхъ, которые получены на предъидущихъ Сѣздахъ. Я позволяю себѣ думать, что бесѣды наши, оказавшіяся



столь плодотворными и удачными, обязаны этимъ тому прекрасному руководителству, которое мы видѣли въ нашемъ постоянномъ Предсѣдателѣ, А. В. Петровѣ. Потому я предлагаю вамъ, Милостивые Государи, выразить ему глубочайшую нашу признательность.

*(Общiе аплодисменты).*





# ПРИЛОЖЕНІЯ КЪ ПРОТОКОЛАМЪ ЗАСѢДАНІЙ СТАТИСТИКО-ГИГИЕНИЧЕСКАГО ОТДѢЛЕНІЯ.

## I.

### ПРОГРАММА ВОПРОСОВЪ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХЪ НА ОБСУЖДЕНІЕ

IV-го съѣзда русскихъ естествоиспытателей

Обществомъ Врачей г. Казани,

при участіи Медицинскихъ Обществъ: Архангельскаго, Императорскаго Кавказскаго, Минскаго, Русскихъ Врачей въ Москвѣ, Одесскаго, Орловскаго, Харьковскаго и Черниговскаго<sup>1)</sup>

#### I. Объ организovanіи Медицинской Статистики.

##### A. Свѣдѣнія о болѣзненности.

- 1) Должны-ли быть собираемы свѣдѣнія о болѣзненности лишь только
  - а) въ больницахъ (*Орлов., Одесс.*), или же собраніе ихъ возможно и
  - б) въ частной практикѣ (*Казан.*) (и на сколько эту послѣднюю могутъ замѣнить для составленія точной статистики о болѣзненности свѣдѣнія отъ «врачей для бѣдныхъ» (*Одесс.*)?)
- 2) Должны-ли быть регистрируемы
  - а) всѣ болѣзни безъ исключенія, или же только
  - б) наиболѣе распространенныя, господствующія: эпидемическія, заразительныя, конституціональныя, а равно и эндеміи?
- 3) Какая программа должна быть предложена для собранія свѣдѣній о болѣзненности,
  - а) самая простая (*Казан.*), безъ вопросовъ преслѣдующихъ побочныя цѣли (*Одесс.*);
  - б) какая именно?

---

<sup>1)</sup> Предлагаемая программа представлена въ формѣ отрывочныхъ вопросовъ на томъ основаніи, что, руководствуясь полученными замѣчаніями, нельзя было составить никакого цѣльнаго свода, такъ какъ, къ сожалѣнію, ни одно изъ Обществъ не рассмотрѣло «проектъ» въ цѣломъ. Нѣкоторыя замѣчанія слишкомъ специализировали отдѣльныя рубрики, оставляя въ тоже время значительныя между ними пробѣлы, пополнять которые я не былъ уполномоченъ («Дневн.» 1873. № 14, стр. 219). Поэтому мнѣ оставалась лишь вышеупомянутая форма, которая позволяла всѣ даже самыя мелкія предложенія распредѣлить въ данныя Обществомъ группы, не заботясь о послѣдовательности второстепенныхъ вопросовъ и связи ихъ между собою. Для избѣжанія недоразумѣній, я обозначилъ (курсивомъ, въ скобкахъ) наименованія отдѣльныхъ Обществъ и врачей при вопросахъ ими предложенныхъ. Общіе вопросы, предложенные Обществомъ Врачей г. Казани, отмѣчены римскими цифрами (*А. Петровъ*).



4) Какая номенклатура болѣзней должна быть предложена при этомъ въ руководство (*Орлов., Арханг., Харьков.*),

а) самая простая (*Одесс.*), съ обозначеніемъ болѣзней цѣлыми группами (*Минск.*);

б) какая именно?

5) Какимъ путемъ можетъ быть достигнуто собираніе и разработка всѣхъ вышеупомянутыхъ свѣдѣній?

а) Не слѣдуетъ-ли пригласить всѣхъ русскихъ врачей, въ особенности же Медицинскія Общества, къ трудамъ въ этомъ направленіи и притомъ подѣ непремѣннымъ условіемъ ихъ единообразія (*Казан.*)?

б) Не слѣдуетъ ли сомкнуться этимъ Обществамъ около значительныхъ научныхъ центровъ, на обязанности которыхъ и будетъ лежать предварительная разработка матеріала (*Казан.*).

#### Б. Свѣдѣнія о составѣ и движеніи народонаселенія.

1) Необходимы ли для медицинской статистики свѣдѣнія о составѣ народонаселенія: по поламъ, возрастамъ, національностямъ (и религіи), сословіямъ (и занятіямъ), степени образованія, семейнымъ отношеніямъ, мѣсту жительства — съ обозначеніемъ времени пребыванія въ немъ (туземецъ или пріѣзжій и т. п.), и какія именно (*Казан., Одесс.*)?

2) Необходимы ли для медицинской статистики свѣдѣнія о движеніи народонаселенія по тѣмъ же рубрикамъ (*Казан., Одесс.*), а именно:

а) О рождаемости вообще?

б) О смертности вообще (должны ли быть собираемы эти свѣдѣнія по кладбищамъ (*Одесс., Харьков.*) или приходамъ (*Казан.*), и по какой именно программѣ?)

аа) Не слѣдуетъ ли начать специальное изученіе причинъ большой смертности дѣтей въ первые годы жизни (*Казан., Одесс.*)?

в) О бракахъ вообще?

3) Какимъ путемъ и изъ какихъ источниковъ могутъ быть почерпаемы эти свѣдѣнія (*Казан.*)?

#### В. Свѣдѣнія геологическія, географическія, гидрографическія, метеорологическія, этнографическія (бытовья) и т. д.

1) Необходимы-ли эти свѣдѣнія для медицинской статистики (*Казан., Одесс.*), и какія именно:

а) Не должно ли позаботиться объ изученіи вліянія на жизнь и здоровье 1) мѣстностей (медико-топографія), 2) жилищъ, пищи и питья, 3) общественныхъ заведеній: больницъ и госпиталей, родильныхъ, воспитательныхъ и сиротскихъ домовъ, домовъ умалишенныхъ, тюремъ, казармъ, учебныхъ заведеній; домовъ для умершихъ и кладбищъ; 4) равно и различныхъ занятій и ремеселъ, — и въ какихъ размѣрахъ (по какимъ программамъ) (*Казан., Одесс.*)?

б) Не слѣдуетъ ли начать періодическое изслѣдованіе химическаго состава воды, а равно и періодическія наблюденія надъ колебаніемъ уровня почвенной воды, — и какимъ образомъ (*Казан.*)?

в) Не слѣдуетъ ли начать изученіе вліянія пьянства на болѣзненность, смертность и приращеніе населенія (*Одесс.*), — и какимъ образомъ?



2) Какимъ путемъ и изъ какихъ источниковъ эти свѣдѣнія могутъ быть почерпаемы?

а) Не должны ли быть привлечены Общества Естествоиспытателей къ совмѣстнымъ трудамъ по этимъ вопросамъ (*Казан.*)?

Г. Организovanje медицинской статистики (*Казан., Одесс., Минск., Москов.*).

1) Долженъ ли быть устроенъ постоянный центральный органъ русской медицинской статистики (*Казан., Минск.*), какъ для окончательной разработки собираемыхъ вышеупомянутымъ образомъ свѣдѣній, такъ и для связи между отдѣльными коллегіями, работающими въ томъ же направленіи?

2) Долженъ ли онъ быть правительственный (напр. Статистическіе Комитеты) (*Кавказ.*) или же частный, при участіи всѣхъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ (*Казан., Минск.*)?

II. Объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію: значеніе и устройство городскихъ санитарныхъ комитетовъ.

1) Не слѣдуетъ-ли прежде всего позаботиться

а) о правильной гигиенѣ городовъ (*Минск.*)?

б) объ устройствѣ лечебницъ для проходящихъ (*Минск.*)?

в) объ учрежденіи «врачей для бѣдныхъ» (*Одесск.*) (или же оставить вопросъ о врачебной помощи на прежнихъ основаніяхъ, т. е. вѣрить его гуманности врачебной науки и челоуколюбію врачей) (*Гвоздевъ*)?

2) Какимъ путемъ этого достигнуть?

III. О средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигіеническому направленію, въ связи съ вопросомъ о пресѣченіи заразныхъ, эпидемическихъ и эндемическихъ болѣзней: значеніе и устройство земскихъ санитарныхъ комитетовъ и съѣздовъ.

1) Въ виду вопроса объ организаціи медицинской статистики, не слѣдуетъ-ли обратить вниманіе на малочисленность врачей среди сельскаго населенія (*Минск.*)?

2) Не слѣдуетъ ли по причинѣ этой малочисленности относиться съ крайнею осторожностью къ матеріалу, ими доставляемому (*Кузнецовъ*)?

3) Не слѣдуетъ ли при этомъ воспользоваться трудами гг. военныхъ врачей и пріемными рекрутскими книгами (*Минск.*)?

4) Не должны ли быть санитарные вопросы подчинены вѣдѣнію медицинскихъ обществъ (*Одесс.*)?

5) Не должны ли быть назначаемы, особенно земскимъ врачамъ, преміи за лучшія сочиненія (отчеты) по санитарнымъ вопросамъ, присуждаемыя мѣстными учено-медицинскими учрежденіями (*Минск.*)?

6) На слѣдуетъ-ли указать на программы для подобныхъ трудовъ (*Казан.*)?



**IV. О способах къ ослабленію распространенія сифилиса (Казан.) и о надлежащей организаціи проституціи, преимущественно въ провинціяхъ.**

а) Не должно-ли прежде всего обратить вниманіе на пути распространенія сифилиса (Казан.)?

б) Не слѣдуетъ-ли рекомендовать между прочимъ и контроль надъ мужскимъ населеніемъ (Минск.)?

**V. О наиболѣе примѣнимыхъ способахъ къ распространенію оспопрививанія, особенно въ сельскомъ населеніи, подъ условіемъ точнаго и легкаго врачебнаго контроля надъ выполненіемъ этой мѣры.**

1) Не должно-ли прежде всего озаботиться собираніемъ свѣдѣній о вліяніи оспопрививанія на распространеніе оспы (Одесс.), — и какимъ образомъ (Казан.)?

2) Слѣдуетъ ли ходатайствовать о введеніи повсюду обязательнаго оспопрививанія (Минск.)?

3) Должны-ли быть образованы губернскіе оспопрививательные институты (Казан., Минск.)?

4) Не слѣдуетъ-ли отдать предпочтеніе, въ особенности для сельскаго населенія, способу д-ра Витте (въ Лаишевѣ, Казан. губ.) (Казан.)?

**VI. Объ организаціи медицинской помощи въ такъ называемыхъ несчастныхъ случаяхъ.**

**VII. О народной медицинѣ и о мѣрахъ къ искорененію вредныхъ предрасудковъ, особенно относительно ухода за родильницами и дѣтьми. — О такъ называемыхъ тайныхъ средствахъ.**

**VIII. О степени распространенія и о средствахъ къ пресѣченію эпизоотій (особенно: чумы рогатаго скота, сапа, сибирской язвы; бѣшенства собакъ).**

а) Не слѣдуетъ ли поднять уровень образованія ветеринарныхъ врачей (Минск.)?

б) Увеличить ихъ численность (Минск.)?

в) Улучшить содержаніе и точно опредѣлить права (Минск.)?

**IX. О нормализированіи врачебно-практической дѣятельности въ связи съ вопросомъ объ основаніяхъ вознагражденія врачей (врачебная такса).**

а) Не слѣдуетъ ли ходатайствовать передъ правительствомъ о назначеніи minimum вознагражденія за частный, необязательный трудъ врачей (Минск.)?

**X. Объ условіяхъ для правильной постановки на судѣ судебно-медицинской экспертизы, и о мѣрахъ къ разработкѣ судебно-медицинской статистики. — О значеніи медицинской тайны.**

А. 1) Не слѣдуетъ ли обращать гораздо большаго вниманія на судебно-медицинскую экспертизу при предварительномъ слѣдствіи (Казан.)?

2) Тѣмъ самымъ не будетъ ли уже отчасти достигнута весьма желательная (Минск.) точная постановка судебно-медицинскихъ вопросовъ, предлагаемыхъ судомъ на разрѣшеніе врачамъ (Казан.)?



3) Не слѣдуетъ ли устранить часто обременительныя для врачей формальности при требованіи ими на судѣ нужныхъ для экспертизы данныхъ, расширивъ, въ этомъ случаѣ, хотя нѣсколько, права ихъ — относительно пользованія всѣмъ матеріаломъ по дѣлу (*Казан.*)?

4) Не слѣдуетъ ли позаботиться о точномъ формулированіи права врачей вносить на разсмотрѣніе суда новые по предметамъ ихъ спеціальности вопросы, прямо относящіеся къ дѣлу и могущіе возникнуть у нихъ только въ продолженіи судебного слѣдствія (*Казан.*)?

5) Не будетъ ли правильнѣе въ случаѣ экспертизы нѣсколькихъ врачей по одному вопросу передавать суду результатъ совѣщанія, а не отдѣльныя мнѣнія врачей (*Казан., Минск.*)?

6) Не слѣдуетъ ли дать какихъ либо правилъ относительно обязанности для врачей судебно-медицинской экспертизы (*Минск.*)?

Б) Что должно понимать подъ именемъ медицинской тайны (*Казан.*)?

Предсѣдатель Общ. Врачей г. Казани *А. Петровъ.*





## II.

### О СРЕДСТВАХЪ КЪ ПРИВЛЕЧЕНІЮ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ КЪ СТАТИСТИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ НАПРАВЛЕНІЮ

II

#### О СЪѢЗДАХЪ ЗЕМСКИХЪ ВРАЧЕЙ.

ДОКЛАДЪ IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ,

составленный И. П. Скворцовымъ.

Въ программѣ вопросовъ, представленныхъ на обсужденіе IV Съѣзда Русскихъ Естествоиспытателей и Врачей «Обществомъ Врачей г. Казани», стоитъ между прочимъ вопросъ: *«о средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигиеническому направленію»*. — Чтобы говорить о средствахъ такого привлеченія, нужно выяснитъ прежде всего то положеніе земской медицины съ формальной стороны, въ которомъ она находится теперь.

Какъ извѣстно, попеченіе о народномъ здоровьи, какъ и о народномъ образованіи, находится въ числѣ необязательныхъ по закону потребностей земства. Но это такого рода необязательность, которая необходимо обязываетъ земство къ дѣятельности, ограниченной не личными взглядами, или разъ данной мѣркой, а только состояніемъ даннаго предмета дѣятельности и конечно матеріальными средствами. Законъ никогда не обязываетъ дѣлать то, что необходимо должно дѣлаться и безъ всякаго обязательства; обязательство лишь только стѣснило бы дѣятельность. Не обязывая заботиться о народномъ здоровьи, составители «Положенія о земскихъ учрежденіяхъ» показали только свой взглядъ на необходимость такой заботы, какъ насущной потребности, не нуждающейся потому ни въ какихъ обязательствахъ. Земство поняло это очень хорошо и быстро. Медицинскіе вопросы почти вездѣ подняты были въ числѣ первыхъ вопросовъ, на первыхъ же собраніяхъ. Рѣшеніе ихъ почти безъ исключенія состояло въ назначеніи извѣстной суммы, на которую управы обязывались размѣстить по уѣздамъ извѣстное число врачей, фельдшеровъ,



бабокъ; завести нѣсколько больничекъ или пріемныхъ покоевъ; закупить лекарства и призвать больное населеніе къ принятію медицинской помощи; причемъ въ однихъ мѣстахъ врачебный персоналъ обязывался отыскивать больныхъ, въ другихъ больные сами должны были являться къ врачамъ. Дѣятельность низшихъ медицинскихъ чиновъ должна была контролироваться врачами, а дѣятельность врачей—управами, которыя вмѣстѣ съ тѣмъ пользуются правами приглашенія и отказа всѣмъ медицинскимъ дѣятелямъ, безъ необходимой для того мотивировки. Вотъ краткій очеркъ настоящаго формальнаго положенія земской медицины въ огромномъ большинствѣ случаевъ. Исключенія въ хорошую или дурную сторону есть, но онѣ не нарушаютъ общаго характера въ положеніи дѣла.

Въ такомъ видѣ земская медицина практикуется во многихъ мѣстахъ уже въ продолженіе 6—7—8 лѣтъ. Въ продолженіе этой практики выработалось относительно ея много разнорѣчивыхъ взглядовъ, которые впрочемъ всѣ сводятся въ сущности къ одному—къ убѣжденію въ неудовлетворительности ея состоянія относительно преслѣдуемой ею цѣли—поднятія уровня народнаго здоровья. Считать ея цѣлью сохраненіе даннаго уровня было бы злой насмѣшкой надъ нею, признаніемъ полнаго ея безсилія и слѣдовательно бесполезности. Убѣжденіе въ этой неудовлетворительности повело къ тремъ слѣдующимъ выводамъ: 1) Затрачиваемыя на медицинскую часть суммы не приносятъ сколько нибудь осязательной пользы въ дѣлѣ улучшенія народнаго здоровья и слѣдовательно расходуются непроизводительно, поэтому нужно сократить ихъ до возможнаго minimum и предоставить ходъ дѣла самому себѣ,—оставивъ, пожалуй, для успокоенія совѣсти, фельдшеровъ и пріемные покои. 2) Затрачиваемыя на медицинскую часть суммы хотя и расходуются въ настоящее время малопродуктивно, но это зависитъ отъ неудовлетворительнаго ея устройства. Чтобы привести ее въ надлежащее состояніе, необходимо получить достаточное число хорошихъ врачей, фельдшеровъ и бабокъ, устроить надлежащія больницы и развить въ народѣ охоту лечиться. 3) Третьи, наконецъ, для выхода изъ этого непріятнаго положенія требуютъ измѣненія самаго направленія, принятаго земской медициной. Именно, не отвергая вполне значенія терапевтической ея дѣятельности, они говорятъ, что исключительное ея господство никогда не приведетъ къ желанной цѣли, т. е. къ поднятію уровня народнаго здоровья, такъ какъ она можетъ дѣйствовать только на слѣдствія и на отдѣльныя личности, оставляя въ сторонѣ причины тѣхъ явленій, съ которыми она борется, и не заботясь о сохраненіи общественнаго здоровья. А улучшенія въ народномъ здоровьи, рассматриваемомъ какъ цѣлое, только и можно ожидать при дѣйствіи на самыя причины болѣзней и при заботѣ не о леченіи больныхъ, а о сохраненіи здоровыхъ, какъ таковыхъ. Первый взглядъ есть исключительная принадлежность нѣкоторыхъ земскихъ людей, второй—земскихъ же, и не малаго числа врачей, третій—нѣкоторыхъ вра-



чей и самой малости земцевъ. Среди такой разномыслицы и неопредѣленности положенія, которыя одинаково непріятны какъ распорядителямъ, т. е. земству, такъ и исполнителямъ, т. е. врачамъ, въ послѣдніе два—три года появилась новая идея, и при томъ со стороны однихъ только исполнителей, по устройству земской медицины. Я говорю о губернскихъ сѣздахъ земскихъ врачей. Утопающій, говорятъ, хватается и за соломинку, а тутъ цѣлое бревно—какъ же не ухватиться за него? И дѣйствительно, за него ухватились всѣ—и земство, и врачи, и общество. Врачи сѣзжаются, строятъ проекты и представляютъ ихъ на благоусмотрѣніе земскихъ собраній. Проекты эти въ большинствѣ случаевъ, по крайней мѣрѣ изъ извѣстныхъ мнѣ, клонятся къ осуществленію третьяго изъ приведенныхъ взглядовъ. А такъ какъ онъ менѣе всего знакомъ настоящимъ земскимъ дѣятелямъ, то естественно было ожидать для этихъ проектовъ не особенно радушныхъ приемовъ. Такъ, напр., мнѣ извѣстенъ приемъ, сдѣланный проекту Сѣзда врачей Самарской губерніи, бывшаго въ сентябрѣ прошлаго года. Въ губернскомъ Собраніи онъ вызвалъ такой отзывъ, который поставилъ Собрание въ крайне неопредѣленное положеніе — что сдѣлать съ этимъ проектомъ? прямо откинуть его въ сторону какъ-то неловко, вѣдь само же Собрание установило сѣзды и ассигновало сумму на ихъ устройство. Гласные очень обрадовались, когда была подана мысль передать его на предварительное разсмотрѣніе уѣздныхъ собраній. Изъ уѣздныхъ же собраній, бывшихъ въ маѣ нынѣшняго года, на сколько мнѣ извѣстно, одно—Самарское—совершенно отринуло его, другое—Бузулукское—отложило въ долгій ящикъ, т. е. назначило комиссію для его обсужденія въ продолженіе цѣлаго года, —и только Ставропольское приняло его во всемъ объемѣ. Много званыхъ, но мало избранныхъ;—но дѣло отъ этого въ сущности не страдаетъ. Труднѣе всего начало, а оно положено. Развитіе его тамъ въ значительной степени будетъ зависѣть отъ того, какъ пойдетъ оно въ Ставропольскомъ уѣздѣ.

Исторія этого проекта и есть практическій указатель тѣхъ средствъ, которыми можно привлечь земскую медицину къ статистико-гигіеническому направленію, такъ какъ проектъ сѣзда Самарскихъ врачей имѣетъ именно такое направленіе.

*Главное средство для этого есть сѣзды врачей, но это только съ формальной стороны. Для существа же дѣла необходимо, главнымъ образомъ, чтобы сами врачи были глубоко убѣждены въ важности такого направленія и въ то же время были способны поддержать его. А этого можно достигнуть только тѣмъ, чтобы въ медицинскомъ образованіи врачей гигиена занимала одно изъ первыхъ мѣстъ, а въ настоящее время въ этомъ отношеніи остается еще многого желать, и потому кстати будетъ подумать объ усиленіи преподаванія гигиены въ нашихъ университетахъ. Но чтобы воспользоваться, насколько можно, и на-*



стоящими силами, было бы хорошо не ограничивать связи врачами одной губернии, а установить их по цѣлымъ округамъ напр. университетскимъ, и наконецъ по всей Россіи. Тогда скорѣе достигнется и единство убѣжденій, и единство дѣйствій. Наконецъ, немаловажную роль могъ бы играть въ этомъ случаѣ преслѣдующій данное направленіе специальный литературный органъ. Идея о подобномъ органѣ зародилась въ Обществѣ Врачей г. Казани, но осуществленіе ея пока невозможно по независящимъ отъ него причинамъ. Что касается земства, то на него можно дѣйствовать только черезъ его врачей.

---



### III.

#### ПО ВОПРОСУ О ПОВАЛЬНЫХЪ БОЛѢЗНЯХЪ

II

#### ВООБЩЕ О СОСТОЯНІИ НАРОДНАГО ЗДОРОВЬЯ ВЪ РОССИИ.

ДОКЛАДЪ IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ,

составленный И. П. Свворцовымъ.

Вопросъ о поварныхъ болѣзняхъ, проявляющихся въ видѣ эпидемій или эндемій, одинъ изъ такихъ, гдѣ особенно рѣзко выражена зависимость между практической дѣятельностью и теоретическими взглядами на предметъ. Съ практической стороны вопросъ этотъ можетъ насъ интересовать въ двухъ отношеніяхъ—со стороны предупрежденія этихъ болѣзней и со стороны ихъ леченія. Последнее вполне можно предоставить на волю каждаго врача, такъ какъ характеръ этихъ болѣзней не настолько еще изученъ, чтобы можно было дать общее безошибочное направленіе въ борьбѣ съ ними. Что же касается предупрежденія ихъ, то это вполне вопросъ общественный, требующій поэтому коллегіальнаго обсужденія и общаго соглашенія, по крайней мѣрѣ въ главныхъ пунктахъ. Предупреждать болѣзни можно только дѣйствуя на ихъ причины, а такъ какъ въ данномъ случаѣ слѣдствія ихъ обнаруживаются одновременно на большихъ пространствахъ, то мы необходимо должны принять большое распространеніе и самихъ причинъ; тутъ нужна уже дѣятельность общая, настолько обширная, насколько обширно распространеніе самихъ причинъ.

Направленіе и характеръ этой дѣятельности естественно зависятъ отъ взглядовъ на эти причины. Религіозныя и метафизическія понятія о нихъ остались теперь лишь въ средѣ народной массы, незнакомой съ наукой. Наука ищетъ причинъ естественныхъ и при томъ не въ туманной дали, а въ самой жизненной обстановкѣ. Но поиски науки еще не увѣнчались до сихъ поръ желаннымъ успѣхомъ. Она пріобрѣла пока только нѣсколько болѣе или менѣе правдоподобныхъ гипотезъ. По однимъ, основной причиной поварныхъ болѣзней должно признать существова-



ніе въ природѣ особыхъ специфическихъ для каждаго рода болѣзней ядовъ, сущность которыхъ ни въ физическомъ, ни въ химическомъ отношеніяхъ до сихъ поръ пока неизвѣстна. Причины появленія самаго яда неизвѣстны; по видимому ему способствуютъ: скученность населенія, худое качество или недостатокъ первыхъ жизненныхъ потребностей—пищи, питья, воздуха,—всякаго рода нечистоты; влажная, теплая, богатая органическими остатками почва. Нечего и говорить, что гипотеза эта имѣетъ характеръ простаго эмпирическаго обобщенія, ближе всего подходящаго къ прежнимъ метафизическимъ взглядамъ; сущность послѣднихъ была замѣнена здѣсь словами — ядъ, зараза. Но и эта гипотеза — уже огромный шагъ впередъ. Бороться съ обладающими самостоятельнымъ существованіемъ метафизическими сущностями было конечно несравненно труднѣе, чѣмъ — хотя съ невидимыми, но все-таки находящимися въ зависимости отъ доступныхъ наблюденію и опыту факторовъ, ядами. Только благодаря этому ученію и могла появиться общественная гигиена. Но понятно, что пытливый человѣческій умъ не могъ остановиться на чемъ-то невидимомъ, неосязаемомъ, необоняемомъ. Старые практики впрочемъ скоро начали ставить діагнозъ по запаху, на разстояніи. Они отличали, а нѣкоторые и до сихъ поръ отличаютъ, корьный, оспенный, скарлатинный и др. запахи. Но обоняніе — самое субъективное чувство и потому конечно очень непостоянно въ своихъ приговорахъ и слѣдовательно ни въ какомъ случаѣ не можетъ служить сколько нибудь сноснымъ объективнымъ критеріемъ. Химія также не дала никакого понятія объ этихъ ядахъ. Микроскопъ, ученіе о клѣткѣ и объ одно-или многоклѣточныхъ микроскопическихъ организмахъ, разсѣянныхъ по всей землѣ, придали новую энергію изслѣдованіямъ. И вотъ явилась новая паразитическая или вѣрнѣе грибная теорія происхожденія поварныхъ болѣзней... Нѣкоторые изслѣдователи, какъ Hallier, нашли и даже нарисовали этихъ страшныхъ враговъ всего живаго. По ихъ изслѣдованіямъ оказалось, что каждая болѣзнь производится своимъ особымъ грибомъ.. Сопоставляя эти изслѣдованія съ Пастеровской теоріей броженія, ученые пришли къ тому заключенію, что въ основѣ процессовъ при поварныхъ болѣзняхъ лежитъ процессъ броженія и потому болѣзни эти называли болѣзнями зимотическими. Самой плодородной почвой для грибковъ признали всякаго рода вещества, находящіеся въ броженіи или гніеніи. Такимъ образомъ мѣсто невидимаго яда заняли видимые грибки; самые болѣзненные процессы свели на броженіе, способствующие же моменты остались тѣ же.

Теорія казалась законченной, все объясняющей и не противорѣчащей современному состоянію науки.

Но вотъ начинаются возраженія противъ вѣрности наблюденій. Вудъ опровергаетъ Салисбюри, Конъ и др. микологи—Hallier'a и его послѣдователей, Гоппезейлеръ — Пастера; наконецъ въ прошломъ году одновременно появляются два



сочиненія, одно англійское, другое нѣмецкое, которыя положительно отвергають всякіе специфичныя контагіи и міазмы. Одно изъ нихъ принадлежитъ Wolffу (Zimotic diseases, their correlation and causation. London. 1872), другое — знаменитому статистико-гигіенисту Эстерлену (Die Seuchen, ihre Ursachen, Gesetze und Bekämpfung. Tübingen. 1872). Wolff существенной причиной всѣхъ зимотическихъ болѣзней считаетъ самую гніющую матерію, а не что либо такое, чему бы она служила только почвой для развитія; самые болѣзненные процессы сводитъ на воспаленіе тканей, ведущее къ ихъ перерожденію. Эстерленъ же эту существенную причину видитъ въ періодическомъ пониженіи жизненной энергіи въ человѣчествѣ, причемъ разнаго рода дурныя гигиеническія условія считаетъ predisposing моментомъ. По нему, повальныя болѣзни—что-то фатальное, необходимое для уравниванія между спросомъ пищи и ея предложеніемъ.

Что же остается дѣлать при такой разногласиѣ? Лучше всего конечно предоставить теоріи самимъ себѣ и остановиться на чисто фактической, эмпирической почвѣ, которая служитъ фундаментомъ всѣхъ этихъ теорій. Пусть будетъ для насъ все равно—дѣйствуютъ ли тутъ какіе нибудь специфическіе яды въ качествѣ заразы, или грибки, или просто гніющая органическая матерія, или наконецъ фатальное пониженіе жизненной энергіи въ человѣчествѣ. Для насъ важно только то, что всѣ эти теоріи такъ или иначе придаютъ огромное значеніе въ происхожденіи и распространеніи зимотическихъ болѣзней дурнымъ общественно-гигиеническимъ условіямъ—скученности населенія, неудовлетворительности съ качественной или количественной стороны первыхъ жизненныхъ потребностей—пищи, питья, воздуха, жилищъ и т. п., извѣстному состоянію почвы, обусловливаемому главнымъ образомъ присутствіемъ воды и органической матеріи, разнаго рода нечистотамъ и т. д.

Большое количество фактовъ сравнительной статистики указываетъ, что здоровье народа равномерно колеблется въ ту или другую сторону вмѣстѣ съ колебаніемъ въ состояніи этихъ гигиеническихъ факторовъ, особенно же при повальныхъ болѣзняхъ. Не разъ уже, благодаря уничтоженію болотъ, населеніе изъ болѣзненнаго становилось цвѣтущимъ и здоровымъ; не разъ уже доставка хлѣба или чистой воды, очистка улицъ, домовъ и дворовъ почти волшебствомъ уничтожали господство тифовъ, холеры; не разъ уже выводъ больныхъ изъ тѣсныхъ больничныхъ палатъ и размѣщеніе ихъ по палаткамъ, баракамъ и т. п. прекращали эпидеміи госпитальной рожи, госпитальнаго антонова огня, госпитальнаго тифа,—и въ тоже время не разъ уже въ осажденныхъ городахъ, заменутыхъ корабляхъ, лагеряхъ развивались самопроизвольно, безъ внѣшняго толчка, и тифы, и кровавые поносы, и чуть ли не сама холера. Значеніе состоянія почвы лучше всего доказывается дельтами Нила, Ганга, Миссисипи, которыя служатъ отечествомъ чумы, хо-



леры и желтой лихорадки. Значеніе болотистыхъ мѣстъ въ развитіи перемежающейся лихорадки констатировано безчисленное число разъ.

Какъ же на основаніи всѣхъ этихъ фактовъ не придти къ заключенію, что главная пружина въ вопросѣ о пресѣченіи или по крайней мѣрѣ ослабленіи повальныхъ болѣзней въ нашихъ рукахъ, что мы хвораемъ сами отъ себя, по своему невѣжеству или недосмотру? Если такъ, то ясно, что нужно дѣлать для такого ослабленія.

Англичане, придя къ такому заключенію, провели въ парламентѣ такъ наз. Public Health Act (актъ общественнаго здоровья) и немедленно приступили къ очищенію своихъ самыхъ большихъ городовъ. Что же получилось въ результатѣ? А то, что Лондонъ, при своемъ почти 4-хъ-милліонномъ населеніи, при сотняхъ тысячъ пролетаріата, словомъ при всѣхъ хорошихъ и дурныхъ сторонахъ современной цивилизаціи, представляетъ смертность меньшую, чѣмъ даже сельскіе округа Англіи (по даннымъ 1872 г.). А нашъ Петербургъ (Губернъ), наша Казань (Лоптевъ) и много другихъ городовъ, при въ 8—50 разъ меньшемъ населеніи, только и живутъ, что пришлымъ людомъ, такъ какъ въ нихъ смертность превышаетъ рожденія. А наши сельскіе округа! Тамъ повальныя болѣзни никогда не прекращаются. Хотя и рождаются у насъ одинъ на 18—20, но за то и умираютъ одинъ на 20—25, тогда какъ въ Лондонѣ—какъ и во всей Англіи (безъ Шотландіи и Ирландіи), по даннымъ за послѣднія 10 лѣтъ,—хоть и рождаются только одинъ на 30, но за то и умираютъ только одинъ на 45—47. Гдѣ же намъ достать «актъ общественнаго здоровья»? Профессоръ гігіены, прежде здѣсь, въ Казани, а теперь въ Харьковѣ. А. И. Якобій, послѣ тщательнаго изученія какъ на мѣстѣ, такъ и по литературѣ, санитарныхъ учрежденій въ разныхъ странахъ Европы—Швейцаріи, Англіи, Франціи, Германіи, пришелъ къ такимъ заключеніямъ, подразумѣвая какъ первичный фактъ, необходимость санитарной реформы: 1) реформа должна быть утверждена законодательнымъ порядкомъ, по принципамъ англійскихъ санитарныхъ учреждений; 2) обсуждать уставъ реформы и готовить его исполненіе должно въ спокойное время жизни народа, временно же его ввести въ періодъ эпидеміи, которая бы встревожила народъ, отвлекла его отъ практическихъ цѣлей жизни, словомъ—произвела панику; онъ говоритъ, что поговорка «громъ не грянетъ, мужикъ не перекрестится» выражаетъ именно то условіе психическаго состоянія народа, при которомъ всего легче прививается реформа. При этомъ онъ ссылается на Бернъ, Невшатель, Цюрихъ, Англію, гдѣ принятіе реформы было подготовлено разнаго рода эпидеміями, преимущественно холерой. Въ 3) пунктѣ онъ говоритъ о преслѣдованіи нарушеній санитарныхъ уставовъ, но не иначе, какъ судебнымъ порядкомъ.



Предлагаемый затѣмъ имъ «проектъ устройства земской медицинской части въ Россіи» есть приложеніе принципа, по которому образованы земскія учрежденія, въ полномъ вѣдѣніи которыхъ часть эта должна находиться. По существу дѣла онъ раздѣляетъ медицинскую часть на а) лечебную, б) завѣдующую повальными болѣзнями и с) санитарную, а по завѣдующему вѣдомству—на а) губернскую, б) уѣздную и с) общинную. Въ подробностяхъ онъ говоритъ о медицинскихъ совѣтахъ при управахъ изъ врачей, химиковъ, ветеринаровъ и инженеровъ или архитекторовъ,—объ особыхъ исполнителяхъ, практически знакомыхъ съ медицинскими науками, въ томъ числѣ о врачахъ-практикахъ и врачахъ-канцеляристахъ, которые бы завѣдывали, въ качествѣ столоначальниковъ, каждый особымъ отдѣломъ медицинской части: одинъ—лечебнымъ, именно больницами и др. благотворительными заведеніями, снабженіемъ земства медицинскими чинами, лекарствами, инструментами и т. п.; другой—повальными болѣзнями какъ людей, такъ и животныхъ, относительно ихъ качества, силы, мѣста проявленія, распространенія, леченія, но почему-то ничего не говоритъ объ ихъ предупрежденіи, а упоминаетъ только о приведеніи въ извѣстность всѣхъ тѣхъ санитарныхъ мѣръ, которыя были приняты по случаю этихъ болѣзней, а кѣмъ и какимъ образомъ—неизвѣстно; третій—отдѣломъ санитарнымъ, именно статистикой человѣка, т. е. рождаемости, смертности, браковъ,—статистикой домашнихъ животныхъ и растений, относительно урожая ихъ и проч., и статистикой физическихъ явленій—температуры, дождей, вѣтровъ, тумана и т. п., состава воды, почвы. Такъ какъ занятія стола, какъ видно, чисто статистическія, то непонятно, почему ему придается названіе санитарнаго, а не медико-статистическаго. Вѣдь понятія о санитарномъ и медико-статистическомъ вовсе не тождественны. Медицинскую статистику мы можемъ разсматривать только какъ предуготовительный и направляющій факторъ въ санитарномъ дѣлѣ. Что пользы народному здоровью, если я сосчитаю число населенія, количество у него рожденій, смертей, браковъ, узнаю среднюю годовую, мѣсячную, суточную температуру, силу и направленіе вѣтровъ, составъ воды и почвы,—и въ тоже время не приму никакихъ мѣръ къ ихъ измѣненію? Если я соберу эти свѣдѣнія, я могу назваться медицинскимъ статистикомъ, но никакъ уже не санитарнымъ дѣятелемъ. На основаніи этого, третій столъ проф. Якобія нужно назвать медико-статистическимъ, но не санитарнымъ. Притомъ проф. Якобій почему-то не обратилъ вниманія на изслѣдованіе болѣзненности и проч. Вѣроятно потому, что весь его проектъ запечатлѣнъ какимъ-то канцеляризмомъ. Онъ очень мало говоритъ о подвижномъ медицинскомъ персоналѣ; у него есть штабъ, но нѣтъ арміи; покрайней мѣрѣ онъ только упоминаетъ объ ней. Въ этомъ и заключается главный недостатокъ даже для простаго изученія состоянія народнаго здоровья. Каждый населенный пунктъ необходимо представляетъ свои особенности, которыя можно замѣтить только при изслѣдованіи



на мѣстѣ, но которыхъ трудно ожидать въ отчетахъ, донесеніяхъ и т. п.,—а на этихъ-то послѣднихъ онъ, по видимому, хочетъ основать, если не исключительно, то преимущественно изученіе народнаго здоровья. При принятіи же какихъ нибудь практическихъ мѣръ такое изслѣдованіе на мѣстѣ еще болѣе необходимо.

Не имѣя возможности входить въ дальнѣйшій критическій разборъ проекта г. Якобія, я постараюсь изложить вкратцѣ свой взглядъ на дѣло.

Въ настоящее время всѣ знакомые съ состояніемъ дѣла убѣждены, что народное здоровье въ Россіи находится въ очень плохомъ состояніи, которое ясно обрисовывается большимъ процентомъ смертности; что причины такого состоянія заключаются преимущественно въ бытовыхъ условіяхъ народной жизни, понимая ихъ въ самомъ обширномъ смыслѣ и со стороны умственнаго развитія, и со стороны матеріальнаго благосостоянія, и со стороны нравовъ, обычаевъ, преданій, предразсудковъ и т. п., и со стороны вліянія человѣка на окружающую его обстановку. Такимъ образомъ у насъ есть побудительный мотивъ къ дѣйствию, и есть тотъ пунктъ, на который мы должны прежде всего обратить наше вниманіе. Что касается умственнаго развитія, то я могу обратить здѣсь вниманіе на одинъ общій недостатокъ нашего школьнаго образованія—это отсутствіе въ числѣ школьныхъ предметовъ гігіены. Гигіена настолько эластична и настолько близка къ жизни, что основныя ея истины можно сдѣлать понятными и наглядными даже для пятилѣтняго ребенка. А между тѣмъ всеобщность распространенія ея также необходима, какъ и всеобщность преподаванія религіозныхъ истинъ. Она должна быть поѣтому поставлена въ школьныхъ предметахъ на ряду съ Закономъ Божіимъ. Какъ этотъ послѣдній укрѣпляетъ душу, регулируетъ нашу нравственную жизнь и доставляетъ душевное довольство, такъ гігіена должна укрѣплять тѣло, регулировать нашу практическую дѣятельность и доставлять высшее тѣлесное удовольствіе—ощущеніе здоровья. При томъ здоровое тѣло, по старинной поговоркѣ, есть до извѣстной степени гарантія и здороваго ума; а комбинація эта есть самая лучшая и вѣрная гарантія всякаго благосостоянія. Поѣтому гігіеническая проповѣдь должна бы раздаваться отъ убогой сельской школы до академическихъ и университетскихъ аудиторій; приспособить же гігіену къ пониманію разнаго рода учениковъ, т. е. составить надлежащія руководства—было бы уже дѣломъ вполне понимающихъ ее людей, т. е. врачей-гігіенистовъ. Только при этомъ не нужно довольствоваться переводами и простыми компиляціями; руководства должны быть вполне приноровлены къ условіямъ русской жизни. Въ народныхъ руководствахъ должны быть указаны лучшіе способы размѣщенія поселковъ, улицъ, домовъ—относительно другъ друга; постройки жилищъ, дворовъ съ разными ихъ принадлежностями; должно быть указано значеніе разныхъ домашнихъ производствъ, ихъ остатковъ—относительно вліянія ихъ на воду, воздухъ, почву; долженъ быть указанъ вредъ запруда рѣкъ навозомъ,



навозныхъ заваленъ, сыраго нечистаго подполья, вонючихъ лоханокъ, помѣщенія въ одной избѣ съ собой скота, моченія въ употребляемой внутрь водѣ мочаль, лыкъ; должно быть обращено вниманіе на устройство сельскихъ банъ въ связи съ особыми соединенными съ ними вредными привычками; должно быть указано какъ лучше всего и экономнѣе пользоваться обыкновенными въ крестьянскомъ быту съѣстными припасами; должна быть отдѣльно изложена гигиена рабочаго времени, времени повальныхъ болѣзней вообще и дѣтей, въ особенности ихъ матерей при различныхъ состояніяхъ... Короче такое руководство должно обнимать всю крестьянскую жизнь отъ зачатія до смерти, отъ освѣщенія лучиной до устройства домовъ и дворовъ, отъ лежанія на печкѣ или на палатахъ до выбѣганія въ жестокіе зимніе морозы изъ бани, въ природномъ платьѣ, на вольный воздухъ, отъ корки чорнаго хлѣба до жаренаго гуся и соленой рыбы, отъ лоханки до загаживанія рѣкъ, колодцевъ... Тутъ отрицательная часть необходимо должна идти рука объ руку съ положительной, и этиологія здоровья съ этиологіей болѣзней. Предметовъ много, но между ними много и средствъ; такъ что въ системѣ они вовсе не будутъ представлять какого нибудь невмѣстимаго груза, но все-таки народный учебникъ долженъ быть, по возможности, богатъ фактами и при томъ необходимо изъ народной же жизни; чѣмъ больше конкретности будетъ въ изложеніи, тѣмъ вѣрнѣе можно надѣяться на его общедоступность и занимательность. Я думаю, что нѣтъ особой нужды распространяться въ такихъ учебникахъ объ общихъ свойствахъ воды, воздуха, почвы и т. п.; чѣмъ скорѣе къ дѣлу, къ осязательнымъ фактамъ, тѣмъ лучше. Подобное всеобщее распространеніе въ популярномъ видѣ гигиеническихъ истинъ въ связи съ этиологическими я считаю столь же важной подготовительной работой въ дѣлѣ улучшенія народнаго здоровья, какъ и выясненіе всѣхъ сторонъ народной жизни. Только не нужно стуживать, специализировать гигиены. Она должна быть вполне наукой приспособленія жизни ко всѣмъ имѣющимъ къ ней отношеніе условіямъ въ направленіи нормальнаго развитія ея силъ. Въ такомъ видѣ она будетъ самымъ лучшимъ орудіемъ въ борьбѣ какъ съ предрасудками, вредными обычаями, такъ и неэкономнымъ расходованіемъ народныхъ силъ. Я глубоко убѣжденъ, что матеріальная наша бѣдность болѣе чѣмъ наполовину зависитъ отъ плохого состоянія нашего народнаго здоровья и хилости домашняго скота, входящаго въ основной капиталъ народнаго богатства, хилости, которая главнымъ образомъ зависитъ также отъ негигиеническаго его содержанія. На основаніи же этого убѣжденія я считаю возможнымъ поднятіе уровня нашего матеріальнаго состоянія только при условіи поднятія уровня здоровья какъ самаго народа, такъ и рабочаго скота. Здоровье этого скота есть столько же вопросъ экономическій, какъ и санитарный. При иныхъ условіяхъ тѣ милліоны его, которые теперь идутъ на пищу эпизоотіямъ, могли бы служить пищей народу,—



при иныхъ условіяхъ цѣнность этихъ милліоновъ вмѣсто того, чтобы безвозвратно пропадать, могла бы идти на увеличеніе жизненнаго комфорта и слѣдовательно средней продолжительности жизни. Да мало ли куда могли бы идти эти милліоны!... Какъ нужны намъ поэтому раціональные ветеринары! А гдѣ они? Не насмѣшка ли, что основное орудіе нашего народнаго богатства почти вовсе оставлено на произволъ судьбы? Оно хило, слабо, падаетъ массами подъ ударами нашего невѣжества, а мы только смотримъ и сожалѣемъ, и кромѣ сожалѣнія, да развѣ еще глубокомысленнаго раздумья или проекта—ничего. А между тѣмъ отъ здоровья рабочаго скота въ значительной степени зависитъ и народное здоровье, и народное богатство. Поэтому уходъ за скотомъ, т. е. ветеринарная гигиена должна стоять въ народныхъ школахъ на ряду съ гигиеной человѣка и быть въ числѣ первыхъ предметовъ во всѣхъ имѣющихъ отношеніе къ сельскому хозяйству заведеніяхъ. Въ то же время, конечно, необходимо возможно большее число спеціальныхъ ветеринарныхъ школъ.

На ряду со школьнымъ преподаваніемъ гигиены необходимо поставить пропаганду ея истинъ при помощи публичныхъ чтеній, конечно, гдѣ можно... А можно почти во всѣхъ городахъ. До сихъ поръ гигиена, на сколько мнѣ извѣстно, очень рѣдко служила предметомъ такихъ чтеній. Въ Казани, напр., публично читались цѣлые курсы разныхъ естественныхъ наукъ, а по гигиенѣ была всего за послѣдніе 7—8 лѣтъ только одна публичная лекція. Я не знаю, чтобы были онѣ и въ другихъ городахъ. А между тѣмъ распространеніе такихъ чтеній очень и очень желательно.

Слѣдующій предметъ, на которомъ должно остановиться вниманіе всѣхъ радѣющихъ о народномъ благосостояніи—это способъ постройки нашихъ поселеній. Въ настоящее время онъ такъ не экономенъ и вреденъ для здоровья, что, благодаря ему, Россія ежегодно платитъ милліоны въ видѣ преміи за свое неблагоразуміе (средняя ежегодная цифра пожарныхъ убытковъ въ Россіи равна 29,000,000 р. См. Дѣло. 1873. № 2). Мнѣ кажется, что врачамъ, какъ лицамъ наиболѣе другихъ обязаннымъ заботиться о народномъ здоровьи и слѣдовательно объ экономіи народныхъ силъ и богатства, скорѣе всего слѣдуетъ взять на себя инициативу въ дѣлѣ реформы строительныхъ уставовъ.

Таковы должны быть основныя подготовительныя мѣры въ дѣлѣ улучшенія народнаго здоровья, мѣры, введеніе которыхъ можетъ быть только вопросомъ времени.

Введенію прямыхъ санитарныхъ мѣръ, конечно, необходимо должно предшествовать возможно лучшее уясненіе настоящаго положенія дѣлъ, для чего особенно необходимы медико-статистическія и медико-топографическія изслѣдованія. Необходимость такихъ изслѣдованій, конечно, еще болѣе будетъ настоятельна, когда мы заблагоразсудимъ позаботиться не только на словахъ, но и на дѣлѣ, о своемъ



здоровья. Безъ однихъ мы не будемъ знать мѣстъ проявленія, безъ другихъ—силы и размѣщенія того зла, противъ котораго мы соберемся бороться. А между тѣмъ, какъ мало еще у насъ этихъ изслѣдованій и какъ сравнительно онѣ неудовлетворительны!.. Мнѣ кажется, что въ этомъ немаловажную роль играетъ полное отсутствіе спроса на нихъ со стороны практической дѣятельности. Когда будетъ признана необходимость санитарной дѣятельности, тогда явится спросъ на нихъ и тогда, можно надѣяться, явится и нужное число этихъ изслѣдованій. До того же мы можемъ только искусственно побуждать къ этимъ изслѣдованіямъ. Для нихъ необходимъ бы былъ особый медико-статистическій комитетъ, въ вѣдѣніи котораго было бы достаточное число занятыхъ этимъ людей, разсѣянныхъ по разнымъ мѣстамъ; они могутъ быть и правительственные, и земскіе; для этого собственно могъ бы пригодиться и упомянутый санитарный столъ, проектируемый г. Якобіемъ. Но неполнота этихъ изслѣдованій ни въ какомъ случаѣ не должна служить помѣхой ко введенію въ жизнь разнаго рода мѣстныхъ и общихъ санитарныхъ мѣропріятій и въ настоящее время. Положимъ, мы не уяснили себѣ хорошенько вреда многочисленныхъ навозныхъ запрудъ на какой нибудь рѣкѣ. Слѣдуетъ ли изъ этого, что мы должны подождать съ своими мѣрами, пока все это уяснится, хотя мы и убѣждены въ громадномъ вредѣ для населенія отъ употребленія внутрь почти стоячей, согрѣтой солнечными лучами и богатой органическими, бродящими веществами воды? Слѣдуетъ ли изъ того, что мы еще не выразили въ цифрахъ всего вреда, производимаго даннымъ болотомъ или даннымъ скопленіемъ нечистотъ, оставлять ихъ на мѣстѣ и ни въ какомъ случаѣ не посягать на ихъ существованіе? Какъ часто судятъ людей только по одному подозрѣнію; неужели же нельзя по простому убѣжденію во вредѣ даннаго скопа безсмысленной матеріи посягнуть на ея существованіе или покой? Вѣдь въ такомъ случаѣ мы окажемся невольно членами какого-то общества покровительства болотъ и навоза... На основаніи этихъ соображеній, я думаю, что мы вправѣ приступить одновременно какъ къ уясненію настоящаго положенія народнаго здоровья, такъ и къ устраненію нѣкоторыхъ причинъ его разстройствъ, причемъ такое двойное направленіе дѣла будетъ въ самомъ себѣ заключать и критерій своихъ успѣховъ. Дѣло вообще на столько важно, что, сознавши его необходимость, медлить его исполненіемъ было бы тягчайшимъ преступленіемъ, какъ передъ самими собой, такъ и передъ судомъ потомства и исторіи. Оставляя его безъ исполненія, мы сами себѣ подпишемъ приговоръ прогрессирующей слабости и бѣдности, приговоръ національнаго, политическаго и общественнаго упадка. Что эта слабость не есть бредъ разстроеннаго воображенія, я могу указать на цифры. Въ первую половину настоящаго столѣтія мы имѣли смертность 1 на 32—35, въ послѣдніе же 20 лѣтъ она повысилась до 1 на 27; въ первыя 30 лѣтъ на 100 умершихъ приходилось 155 родившихся, а во вторыя только 132, хотя въ то-



же время коэффициентъ рожденія относительно населенія и повысился—въ первую половину столѣтія онъ былъ 1 на 23—23,5, а въ послѣднія 20 лѣтъ 1 на 20—20,5. Такимъ образомъ несомнѣнно, что смертность у насъ, въ противоположность другимъ странамъ Европы, не только не уменьшается, а быстро увеличивается и при томъ какъ относительно населенія, такъ и относительно рождаемости, такъ что приростъ населенія въ 1815.—35 г. былъ равенъ 1,66, съ 1835 по 58 г. 1,01, а съ 1858 по 68 г. только 0,81 (Дѣло. 1873. № 1). Не вопіетъ ли этотъ фактъ къ нашему чувству, къ нашему разуму? Не возмущаетъ ли онъ чувство нашего само-сохраненія? Не есть ли онъ неопровержимое доказательство нашего ослабленія? Европа крѣпнеть и растетъ; мы, какъ недоносокъ, преждевременно дряхлѣемъ и понижаемся. Хоть и рожаемъ какъ кролики, но зато и умираемъ какъ мухи, съ какой-то фатальною молчаливостью и покорностью судьбѣ. Хоть мы и имѣемъ теперь много благодѣтельныхъ реформъ, но ни свобода миллионовъ, ни небывалое развитіе медицинской помощи—ничто, повидимому, не въ состояніи остановить нашего паденія,—мы были здоровѣе и сильнѣе въ 30-хъ и 40-хъ годахъ, чѣмъ въ 50-хъ и 60-хъ. Что же мы будемъ потомъ, если не одумаемся и не примемся за дѣло? Что мы противопоставимъ нашимъ здоровымъ, крѣпкимъ врагамъ? Что будетъ съ нашей національной гордостью, когда не будетъ у ней въ резервѣ силы? Гдѣ пріютится самохвальство, что мы перегоняемъ Европу, когда цивилизація ея оказываетъ на насъ такое-же вліяніе, какъ и на дикарей? Не служитъ ли это лучшимъ доказательствомъ, что мы не только развивать ее, но и съ готовой справитъ-ся не умѣемъ? А что не сама цивилизація въ этомъ виновата, за доказательствомъ ходить не далеко. Англія—самая цивилизованная страна въ Европѣ, и смертность въ ней почти вполнину меньше нашей и притомъ все еще уменьшается.

Я, Гг., не имѣю причины разжалобить васъ жалкими словами, я хочу только убѣдить васъ въ неотложности возможно быстрыхъ и радикальныхъ мѣръ противъ враговъ, подтачивающихъ нашу національную силу. Я бы хотѣлъ имѣть убѣдительность Демосфена, краснорѣчіе Цицерона, фанатизмъ Петра Пустынника, воодушевленіе Минина, чтобы только возстановить противъ нихъ все, что можно—и правительство, и общественное мнѣніе, и личныя силы, и искусство, и науку, и разумъ, и чувство... Дѣйствительно, мы переживаемъ трудное, критическое время въ отношеніи народнаго здоровья, когда предоставленіе хода дѣла ему самому—опасно. Если мы теперь же не постараемся стать господами своего положенія, то потомъ, пожалуй, будетъ поздно. Обычная ссылка на бѣдность нашего народа, которая будто бы должна парализовать всякую дѣятельность въ этомъ направленіи, по моему, болѣе чѣмъ несостоятельна, потому что безъ такой дѣятельности мы будемъ еще болѣе бѣднѣть, и только она можетъ гарантировать намъ богатство.

Какъ же приступить намъ къ дѣлу?



Въ настоящее время мы имѣемъ три силы, которыми можемъ воспользоваться въ данномъ случаѣ,—правительство, земскія и городскія учрежденія. Чтобы дѣятельность имѣла характеръ всеобщности и единства въ достиженіи цѣли, должно ходатайствовать передъ правительствомъ о томъ, чтобы оно приняло на себя законодательный починъ и общій контроль, а смотря по надобности, и помогало бы силой своего авторитета и матеріальными средствами, которыя найдутъ тутъ самое производительное употребленіе. Прежде всего правительству конечно необходимо будетъ собрать возможно скоро и вѣрно свѣдѣнія о положеніи дѣла и уже на основаніи ихъ начертать общій планъ дѣйствій, предоставивъ развитіе подробностей мѣстнымъ учрежденіямъ; короче, ему необходимо возможно скорѣе организовать временную санитарную комиссію изъ людей близко знакомыхъ какъ съ народнымъ бытомъ, такъ и съ законами человѣческой жизни. Вопросъ о народномъ здоровьи едвали не единственный, который сравнительно такъ мало былъ затрогиваемъ въ настоящее царствованіе; санитарная реформа была бы лучшимъ вѣнцомъ всѣхъ другихъ реформъ. Это было бы залогомъ освобожденія всего народа отъ ига слѣпыхъ, но неумолимыхъ силъ, ослабляющихъ наше тѣло, угнетающихъ нашу душу и парализующихъ наше дальнѣйшее развитіе.

Что касается земства, то я нисколько не противъ проекта проф. Якобія, но только его необходимо дополнить и исправить, придать ему болѣе жизни и быстроты въ дѣйствіи; въ противномъ случаѣ лечебный столъ превратится у него въ приказъ общественнаго призрѣнія, а два другіе въ архивныя учрежденія. Въ дополненіе къ нему, я могу указать на проекты сѣздовъ земскихъ врачей, особенно пермскихъ и самарскихъ, проекты которыхъ отличаются большой законченностью.

Но города наши, города! Что съ ними дѣлать? Хоть напр. съ тѣмъ, въ стѣнахъ котораго мы теперь собрались? Что дѣлать напр. съ Казанью, которая въ послѣднее время такъ быстро пошла по пути разнаго рода сооруженій и грандіозныхъ предпріятій? Полстолѣтія она говорила о необходимости водопровода и вотъ теперь его строить,—будемъ надѣяться на полученіе въ скоромъ времени хорошей воды. Газовое освѣщеніе имѣетъ значеніе болѣе со стороны экономіи и комфорта,—что же, и съ этой стороны мы можемъ привѣтствовать его какъ хорошую гигиеническую мѣру. Бухта также обѣщаетъ свои выгоды относительно городского благосостоянія. Но куда ей дѣть свой Булакъ, свои Черное и Театральное озера, такія вещи, которыя производятъ самое мрачное, отталкивающее впечатлѣніе на всякаго свѣжаго человѣка? Куда ей дѣть свой очаровательный разливъ, который оставляетъ послѣ себя такъ много болотъ? Какъ ей поступить съ своими нечистотами, которыя въ настоящее время служатъ отравой не только для Казани, но и для низовыхъ поволжскихъ городовъ? Куда ей дѣть всю ту грязь, которая вѣками накопилась въ ея почвѣ, въ ея дворахъ и домахъ? Какъ ей высушить и нагрѣть свои



сырья и холодныя помѣщенія? Что ей дѣлать съ неустанно трясущей ее лихорадкой? И отчего это въ ней умираетъ больше, чѣмъ родится?

Общество Херсонскихъ Врачей между прочимъ въ числѣ доказательствъ преждевременности введенія въ область земской медицины санитарнаго элемента привело тотъ доводъ, что нельзя заботиться о приложеніи санитарныхъ мѣръ къ сельскому быту, когда и города еще бездѣйствуютъ въ этомъ отношеніи. Доводъ этотъ конечно имѣетъ свои основанія. Если, дескать, городское населеніе не развилось еще до пониманія необходимости принять нужныя мѣры для охраненія своего здоровья, то чего можно ожидать отъ сельскаго населенія, еще болѣе невѣжественнаго? Но санитарныя мѣры однѣ изъ такихъ, съ реализаціей которыхъ нельзя медлить потому только, что общество еще не доросло до пониманія ихъ пользы; пониманіе это явится само собой, по мѣрѣ ихъ приложенія. До того же авторитетъ власти, авторитетъ знанія имѣютъ полное право обязывать ихъ исполненіемъ во имя общественнаго здоровья и благосостоянія, во имя національной силы и богатства; въ этомъ случаѣ принужденіе будетъ находить полное свое оправданіе въ приносимой имъ пользѣ. Поэтому я не нахожу ничего предосудительнаго, если законодательная власть обяжетъ закономъ города заботиться о здоровьи своего населенія. Точно также не будетъ ничего противнаго какимъ бы то ни было установленіямъ въ томъ, если сами городскія управленія вмѣстѣ съ заботами о казовой сторонѣ городского благоустройства обратятъ вниманіе и на внутреннее его содержаніе, если онѣ учредятъ комиссіи изъ компетентныхъ лицъ для уясненія настоящаго состоянія общественнаго здоровья, если онѣ пригласятъ нужныхъ специалистовъ для проектированія и приведенія въ исполненіе нужныхъ для его улучшенія мѣръ, словомъ, если онѣ выйдутъ изъ того безучастнаго къ сохраненію и улучшенію здоровья положенія, въ какомъ находятся теперь, и поставятъ попеченіе о немъ въ числѣ первыхъ своихъ обязанностей. Я не берусь здѣсь развить частныхъ городского санитарнаго устройства,—онѣ могутъ быть многообразны смотря по мѣстнымъ условіямъ,—только основной планъ дѣйствій долженъ быть однообразенъ и санкціонированъ законодательной властью. Въ городахъ также можно одновременно и уяснить настоящее положеніе дѣла, и принимать мѣры къ его направленію.

Отъ городовъ, по особенности ихъ устройства и большей развитости населенія, скорѣе всего, конечно, можно бы ожидать отзыва на призывъ къ улучшенію общественнаго здоровья, особенно отъ городовъ большихъ и торговыхъ, какова напр. Казань, которая, вмѣстѣ съ другими университетскими городами, имѣетъ еще то преимущество предъ остальными, что можетъ во всякое время располагать нужными ей научными силами.—Притомъ города и по самому состоянію дѣла должны бы скорѣе всего откликнуться на санитарныя требованія, такъ какъ смертность въ нихъ сильнѣе сельской,—въ городахъ—1 на 25, 7, а въ селахъ—1 на 27, 8.



(Знаніе. 1873. № 4. Статя проф. Янсона). Одинъ изъ университетскихъ городовъ впрочемъ уже откликнулся на санитарный призывъ, это именно Кіевъ, который имѣетъ у себя санитарную комиссію и составленный послѣдней «проектъ устройства санитарной части городского обществннаго управленія въ г. Кіевѣ». Привѣтствуя это явленіе, какъ зарю новаго будущаго въ состояніи городского обществннаго здоровья, мы вмѣстѣ съ тѣмъ можемъ надѣяться, что и другіе города не замедлятъ послѣдовать примѣру г. Кіева.

Въ заключеніе я желаю обратить вниманіе секціи еще на одинъ частный вопросъ въ дѣлѣ народнаго здоровья, именно на вопросъ о *дѣтской смертности*. Мы уже указали на тотъ фактъ, что плодovitость русскаго населенія очень велика; она находится главнымъ образомъ въ зависимости отъ большаго числа браковъ: между тѣмъ какъ въ Западной Европѣ приходится, по Блоку, среднимъ числомъ одинъ бракъ на 133, а по Гауснеру, 1 на 128 жителей,—у насъ это отношеніе 1:100; плодovitость же нашихъ браковъ въ отдѣльности не превышаетъ значительно плодovitости браковъ въ западной Европѣ. Но рядомъ съ большимъ коэффициентомъ плодovitости относительно населенія стоитъ и громадный коэффициентъ дѣтской смертности. Такъ, по Янсону (см. выше), въ 1867 на 1-мъ году жизни умерло 24,3% всѣхъ родившихся, тогда какъ въ то же время въ Пруссіи только 15%; въ томъ же году въ общей суммѣ умершихъ дѣти до 5-ти лѣтняго возраста составляли у насъ 55,2%,—въ Пруссіи (годъ не извѣстенъ)—46,07%. Янсонъ говоритъ, что половина умершихъ въ Россіи едва достигаетъ 4-хъ лѣтъ, тогда какъ въ Западной Европѣ половина достигаетъ почти 6-ти лѣтняго возраста. Разсматриваемая по губерніямъ смертность эта мѣстами достигаетъ въ процентномъ отношеніи громадной степени; такъ, въ Пермской губерніи въ общей суммѣ умершихъ дѣти до 1 года составляютъ 54,5%, а по отношенію къ числу родившихся 44,6%. Заволжье вообще даетъ наибольшій процентъ смертности, какъ западныя губерніи—наименьшій. Въ городахъ смертность дѣтей до 1 года нѣсколько, повидимому, больше, чѣмъ въ селахъ,—у православныхъ больше, чѣмъ у иновѣрцевъ. Что касается времени года, то, по отдѣльнымъ изслѣдованіямъ, больше всего умираетъ дѣтей въ лѣтніе мѣсяцы, когда особенно свирѣпствуютъ, въ видѣ настоящихъ эпидемій, такъ называемые дѣтскіе поносы.

Едва ли кто усомнится, что главной причиной громадной дѣтской смертности въ Россіи крайне неудовлетворительный уходъ за дѣтьми, на ряду съ общими дурными гигиеническими условіями окружающей ихъ обстановки. И въ этомъ случаѣ гигиеническія чтенія въ школахъ должны принести существенную пользу. Особенно же должно стараться развивать гигиеническое направленіе въ возрастающемъ, въ послѣднее время, у насъ фельдшерскомъ и повивальномъ институтахъ. Во всѣхъ



школахъ этого рода гигиена должна стоять на первомъ планѣ. Для городовъ очень удобны въ этомъ отношеніи дешевыя публичныя чтенія.

На основаніи всего сказаннаго, на разсмотрѣніе сѣкціи я могу предложить слѣдующіе вопросы:

- 1) Чему мы должны приписать столь большую у насъ смертность, которая притомъ видимо стремится къ еще большему увеличенію?
- 2) Есть ли дѣйствительно необходимость въ немедленномъ принятіи мѣръ къ поднятію уровня народнаго здоровья?
- 3) Могутъ ли направленные къ исправленію жизненной обстановки санитарныя мѣры вести къ желанной цѣли, т. е. къ укрѣпленію населенія?
- 4) Можно ли считать полезнымъ и даже необходимымъ для народнаго благосостоянія введеніе во всѣ частныя и государственныя школы гигиеническихъ чтеній?
- 5) Что можно сдѣлать по вопросу объ организаціи публичныхъ чтеній гигиены въ городахъ?
- 6) Есть ли необходимость, съ санитарной точки зрѣнія, въ измѣненіи строительныхъ уставовъ, въ смыслѣ введенія въ ихъ организацію врачебныхъ осмотровъ?
- 7) Можно ли за рабочимъ скотомъ признать какое либо санитарное значеніе?
- 8) Настоитъ ли необходимость въ правительственномъ починѣ относительно санитарной реформы?
- 9) Справедливо ли привуждать подчиняться санитарнымъ требованіямъ?
- 10) Что важнѣе съ общественной точки зрѣнія—леченіе ли болѣзней или ихъ предупрежденіе?
- 11) Не требуетъ ли состояніе здоровья городовъ какихъ либо экстренныхъ мѣръ?
- 12) Что вообще можно предпринять во всѣхъ этихъ отношеніяхъ въ настоящее время?





IV.  
О ПРИМѢНЕНИИ  
БАРАЧНОЙ СИСТЕМЫ КЪ УСТРОЙСТВУ ШКОЛЪ.

ДОКЛАДЪ IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ,

представленный А. Я. Щербаковымъ.

Несомнѣнно, что лишь только недавнему времени мы обязаны полнымъ уясненіемъ того важнаго значенія, какое имѣетъ свѣжій, не отравленный продуктами дыханія и кожныхъ испареній воздухъ для здоровья человѣка. Купленное можетъ быть черезъ-чуръ уже дорогою цѣною сознаніе этого значенія воздуха начинаетъ однако мало по малу проникать всюду,—и тамъ, гдѣ люди принуждены жить по необходимости скученно, мало по малу начинаютъ приниматься мѣры для доставленія имъ наивозможно большаго количества воздуха. Теперь мы уже знаемъ, что не тоска по свободѣ и родинѣ доводитъ арестанта и солдата до чахотки, а промзглый, зараженный воздухъ казематовъ и казармъ; что не отъ неправильнаго леченія и небрежнаго ухода гибнутъ тысячами больные, а тоже отъ нечистаго воздуха больницъ, отравленнаго всевозможными болѣзнетворными веществами; и если въ помянутыхъ заведеніяхъ и замѣчается иногда та, по-истинѣ ужасающая смертность, которая когда-то считалась какъ-бы нормою, то уже никому не прійдетъ болѣе въ голову искать причину этого явленія внѣ, но вся отвѣтственность цѣликомъ падетъ на то заведеніе, гдѣ еще замѣчаются подобныя отступленія отъ первоначальныхъ, такъ сказать азбучныхъ требованій гигиены. Не желая вдаваться здѣсь въ разсмотрѣніе того, на сколько точно и въ какомъ объемѣ выполняются эти требованія на практикѣ, я хочу лишь только замѣтить, что несомнѣнно существуетъ стремленіе примѣнить данныя гигиены къ постройкѣ такихъ зданій, каковы тюрьмы, казармы и особенно больницы. Но между общественными заведеніями, вмѣщающими въ себѣ значительныя массы людей, есть и такія, о которыхъ у насъ доселѣ слишкомъ мало заботились, и къ которымъ, за рѣдкими исключеніями, никто не старался примѣнить требованія гигиены: это наши школы; они до сихъ



поръ остаются какъ бы забытыми, и это забвеніе покажется тѣмъ болѣе страннымъ, если мы припомнимъ то значеніе, какое несомнѣнно должны имѣть школы для государства и общества. Цѣлыя комиссіи назначаются у насъ для изслѣдованія гигиеническаго положенія больницъ, казематовъ и казармъ, но едва-ли найдется много подобныхъ случаевъ, гдѣ-бы обратили должное вниманіе на гигиеническую обстановку школъ; по крайней мѣрѣ мнѣ извѣстенъ лишь только одинъ такой случай, и то не вполне удавшійся,—это стремленіе Общества Врачей г. Казани ознакомиться съ гигиеническимъ состояніемъ мѣстныхъ школъ<sup>1)</sup>. Но не смотря на массу крайне интересныхъ данныхъ, эта попытка не нашла себѣ поdraжателей и едва-ли не осталась единичною, такъ что и доселѣ мы ничего не знаемъ о томъ положеніи, въ какомъ находится у насъ гигиеническая обстановка огромнаго большинства школъ. На этомъ основаніи я рѣшаюсь привести здѣсь вкратцѣ нѣкоторыя данныя, добытыя при осмотрѣ казанскихъ школъ, и притомъ касающіяся только удобства помѣщенія, оставляя въ сторонѣ все другое.<sup>2)</sup>

Всѣ осматрѣнныя училища безъ исключенія оказались крайне тѣсными для того количества учениковъ, которое онѣ помѣщали въ себѣ. Одно изъ лучшихъ среднихъ учебныхъ заведеній города, Вторая гимназія, при самой ничтожной вентилляціи давала своимъ воспитанникамъ каждому въ часъ лишь отъ 100 до 200 куб. фут. воздуха, вмѣсто 2000 куб. фут., которые требуетъ гигиена. Само собою понятно, что при такой тѣснотѣ и воздухъ былъ сильно переполненъ продуктами дыханія, и дѣйствительно анализъ показалъ, что при возможно лучшихъ условіяхъ для вентилляціи, именно зимою, количество углекислоты въ этомъ воздухѣ равнялось 0,004%, тогда какъ максимумъ ея, не вредящій организму, признается 0,001%. Но, какъ и слѣдовало ожидать, это заведеніе еще могло похвалиться просторомъ относительно другихъ, низшихъ училищъ, въ которыхъ какъ роскошь приходится на ученика 150 куб. фут. воздуха, да и это только въ одномъ изъ нихъ. Въ другихъ воздухъ на столько цѣненъ, что его доставляется по 80, 70, а иногда и по 35 куб. фут. на одного ученика. Можно легко представить себѣ чистоту такого воздуха и его дѣйствіе на несложившійся и неокрѣпшій организмъ учениковъ-дѣтей. И я считаю даже лишнимъ предполагать, чтобы такое положеніе школы кто либо рѣшился назвать удовлетворительнымъ, и каждый согласится, что по-истинѣ трудно, если не невозможно, найти такое скученіе людей даже и въ самыхъ худшихъ больницахъ, казармахъ или тюрьмахъ:

<sup>1)</sup> Что касается до осмотра С.-петербургскихъ гимназій д-ромъ Эрисманомъ, то этотъ осмотръ произведенъ былъ только съ цѣлью изслѣдованія близорукости воспитанниковъ, причемъ было совершенно оставлено въ сторонѣ изслѣдованіе удобствъ помѣщенія ихъ.

<sup>2)</sup> Д-ръ Щербаковъ—По поводу осмотра въ гигиеническомъ отношеніи зданія Второй Казанской гимназій. Труды Общ. Врачей г. Казани 1871 г. стр. 104. Его-же—Осмотръ въ гигиенич. отношеніи низшихъ училищъ г. Казани. Тамъ-же, стр. 158.



это оказывается терпимымъ, къ несчастію, только въ школахъ. И такъ какъ мы не имѣемъ ни малѣйшаго права предполагать, чтобы школы города Казани представляли собою въ этомъ случаѣ какое либо исключеніе, то мы едва-ли впадемъ въ значительную ошибку, если обобщимъ единичные факты и заключимъ, что положеніе школы въ гигиеническомъ отношеніи у насъ повсемѣстно крайне неудовлетворительно.

Печальный примѣръ больницъ, тюремъ и казармъ съ очевидностью уже показалъ все губительное вліяніе нечистаго воздуха на здоровье; и хотя школы, какъ заведенія посѣщаемыя лишь временно, нельзя вполне сравнивать съ ними, но принимая во вниманіе то довольно значительное количество времени, какое воспитанникъ проводитъ въ училищѣ, все-же необходимо согласиться, что вліяніе на нихъ испорченнаго воздуха не можетъ быть ничтожно, хотя въ свою очередь и не можетъ отразиться такъ губительно, какъ въ выше названныхъ заведеніяхъ. И уже довольно давно въ ряду болѣзней, которыми страдаютъ школьники, стали выдѣлять такія, которыя происхожденіемъ своимъ обязаны едва-ли не единственно только дурному гигиеническому положенію школы. Исключивъ изъ ряда этихъ такъ называемыхъ школьных болѣзней боковое искривленіе позвоночника и близорукость, какъ страданія, всецѣло происходящія отъ неправильнаго устройства и положенія школьных столовъ и скамей, я упомяну здѣсь лишь только о возможности тѣхъ заболѣваній, причины которыхъ между прочимъ лежатъ и въ испорченномъ воздухѣ: это золотуха и чахотка. И хотя печальное по-истинѣ состояніе у насъ статистики школьных болѣзней и не позволяетъ сказать ничего положительнаго относительно количества подобнаго рода заболѣваній между школьниками, однако уже и одно предположеніе о возможности ихъ появленія, какъ слѣдствія вліянія испорченнаго воздуха, должно обратить на себя серьезное вниманіе. А отрицать возможность ихъ появленія едва-ли можно, принявъ въ расчетъ ту чрезвычайную тѣсноту, какую замѣчаемъ мы въ школахъ. Но и помимо этой ужасной возможности есть и еще одно вліяніе испорченнаго воздуха, о которомъ также нужно серьезно подумать—это притупляющее дѣйствіе его на вниманіе, сохраненіе котораго столь дорого для учащихся. Хотя ту разсѣянность, которую замѣчаютъ въ ученикахъ къ концу каждаго урока, особенно въ послѣдніе классные часы, и можно было бы отчасти объяснить вліяніемъ испорченнаго дыханіемъ воздуха, но тѣмъ не менѣе однако строго доказать этого нельзя, такъ какъ за неимѣніемъ лучшей обстановки мы не знаемъ, какъ бы улучшилось вниманіе, а вмѣстѣ съ нимъ и успѣхи учениковъ, если-бы они въ школѣ и дома дышали болѣе чистымъ воздухомъ, чѣмъ дышатъ теперь. Такимъ образомъ и здѣсь можно лишь только предполагать, что причина малоуспѣшности учащихся лежитъ отчасти и въ испорченномъ воздухѣ.



Никто не станет отрицать, что въ послѣднее время необходимость образованія все болѣе и болѣе сознается обществомъ, и что далеко несоразмѣрно съ увеличеніемъ числа учащихся возрастаетъ количество училищъ для ихъ помѣщенія. Это одна изъ главныхъ причинъ неслыханнаго переполненія нашихъ школъ. Но такъ какъ подобное положеніе дѣла, можно надѣяться, не будетъ продолжаться долго, и рано или поздно наступитъ пора значительнаго увеличенія училищныхъ зданій, то, по моему мнѣнію, теперь какъ разъ время обсудить важный для школьной гігіены вопросъ: какимъ путемъ устранить самый главный недостатокъ современной школы — порчу въ ней воздуха.

Обсужденіе этого вопроса относительно школы на мой взглядъ не представляетъ большой трудности, такъ какъ онъ уже всесторонне былъ рассмотрѣнъ относительно больницы, — и школа много можетъ позаимствовать оттуда уже готоваго. Примѣръ больницы ясно показалъ всю непригодность обширныхъ зданій, вмѣщающихъ въ себѣ большое количество людей, и всю пользу разъединенія ихъ въ малыхъ, хорошо вентилируемыхъ зданіяхъ; идеаль всякой современной больницы — это небольшіе бараки. Если мы примемъ во вниманіе дороговизну постройки обширныхъ зданій, дороговизну и трудность вентилированія ихъ, то уже по одному этому мы не въ правѣ требовать, чтобы школа воздвигала дворцы для помѣщенія учащагося юношества; мы въ правѣ требовать лишь одного, чтобы наше юношество дышало чистымъ воздухомъ. И такъ какъ это достигается вполнѣ устройствомъ бараконъ по новѣйшей системѣ, то я не думаю, чтобы были какіе либо серьезные поводы отклонять систему бараконъ въ примѣненіи ихъ къ школѣ.

И въ самомъ дѣлѣ трудно представить себѣ серьезныя возраженія противъ помѣщенія школы въ баракахъ; напротивъ, все какъ-бы соединилось для того, чтобы рекомендовать ихъ именно для этой цѣли. Вообразимъ себѣ длинное, одноэтажное деревянное зданіе, раздѣленное широкимъ корридормъ на двѣ половины, въ каждой изъ которыхъ помѣщается по одному отдѣленію школы; нѣсколько такихъ зданій, расположенныхъ на обширномъ, чистомъ, усаженномъ невысокими растеніями, дворѣ, составятъ школу<sup>1)</sup>; для удобства сообщенія, зданія могутъ быть соединены между собою корридорами. Что касается до помѣщенія администраціи, различныхъ кабинетовъ и лабораторій, если таковыя будутъ находиться при школѣ, то все это можетъ помѣщаться и въ каменныхъ зданіяхъ. Преимущества такой школы будутъ заключаться въ томъ, что вентиляція въ классныхъ комнатахъ можетъ быть доведена до того-же изумительнаго совершенства, какъ доведена она въ больничныхъ баракахъ. Палата на 16 человѣкъ больныхъ

---

<sup>1)</sup> Относительно размѣровъ барака не можетъ быть затрудненій, такъ какъ по существующимъ правиламъ количество учениковъ въ классахъ нынѣ строго ограничено цифрою 40.



въ баракѣ системы архитектора Набокова, какъ разъ пригодна для помѣщенія класса въ 40 человѣкъ. Изъ нея въ теченіе часа вытягивается испорченнаго воздуха 80 т. куб. фут. и этотъ испорченный воздухъ съ избыткомъ можетъ быть замѣненъ свѣжимъ; такимъ образомъ на cadaго ученика въ теченіе одного часа пришлось-бы 2000 куб. фут. свѣжаго воздуха, что очень достаточно. Такимъ образомъ при помѣщеніи школьниковъ въ классѣ нужно будетъ заботиться лишь только о томъ, чтобы занимаемая ими площадь была на столько значительна, чтобы позволяла имъ свободно и правильно сидѣть и заниматься письмомъ, черченіемъ и т. п. работами; существенная же забота о смѣнѣ воздуха здѣсь перестаетъ быть тяжелымъ кошмаромъ: воздухъ будетъ доставляться вентиляціею именно въ томъ количествѣ, какое окажется по расчету необходимымъ для находящагося въ классѣ числа учениковъ. Что касается до могущаго быть возраженія, что бараки могутъ быть не примѣнимы къ нашему суровому климату, то примѣръ Рождественской больницы вполне устраняетъ это; никто-же не будетъ серьезно доказывать, что температура воздуха, годная для помѣщенія больныхъ людей, можетъ быть непригодною для помѣщенія людей здоровыхъ. Что хорошо устроенный и хорошо вентилированный деревянный баракъ будетъ стоить дешевле одинаково хорошо вентилированнаго каменнаго зданія,—объ этомъ, кажется, говорить лишнее; лишнее говорить и о томъ, что при постройкѣ школъ по барачной системѣ могутъ быть легче устранены и многія другія неудобства школы, какъ-то: неправильное боковое освѣщеніе, положеніе школы относительно сторонъ свѣта и т. п. Наконецъ, баракъ, гдѣ помѣщается всего два отдѣленія школы, представляетъ и то неоцѣненное удобство, что тишина въ уединенномъ со всѣхъ сторонъ классѣ уже ничемъ не можетъ быть нарушаема, такъ что вниманіе учениковъ можетъ быть всецѣло отдано преподаваемымъ предметамъ.

Больница, строя свои деревянные бараки, рассчитываетъ уничтожать ихъ каждые 10 лѣтъ и замѣнять новыми; этотъ расчетъ, вполне рациональный относительно больницы, нѣтъ надобности примѣнять къ школѣ, такъ какъ эта послѣдняя, посѣщаемая лишь временно и при томъ здоровыми людьми, имѣетъ возможность болѣе полно провѣтривать свое помѣщеніе; кромѣ того, не нужно забывать, что школа въ теченіе зимняго и лѣтняго ваката въ случаѣ нужды имѣетъ возможность и дезинфицировать школьный баракъ, который поэтому и долженъ быть рассматриваемъ, какъ болѣе постоянное сооруженіе, чѣмъ баракъ больничный; и это, по моему, тоже не можетъ служить противу принятія барачной системы для помѣщенія школъ. Послѣднее и чуть-ли не главное въ практическомъ отношеніи преимущество барака будетъ то, что измѣнивъ лишь мелочи, школа воспользуется здѣсь уже всѣмъ готовымъ и притомъ надежнымъ.

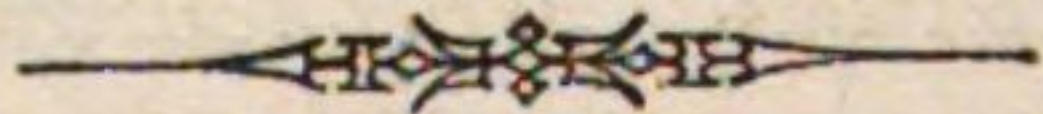
И при всѣхъ этихъ положительныхъ достоинствахъ барака лишь только одно,



и то болѣе кажущееся неудобство, это — увеличеніе числа надзирателей. Несомнѣнно, что въ каждомъ отдѣльномъ зданіи должно быть отдѣльное лицо для надзора за учащимися; но при этомъ не слѣдуетъ забывать и того преимущества этой системы, что, раздѣляя учащихся на нѣсколько группъ, сообразно возрасту, во-первыхъ, упрощается самый надзоръ, во-вторыхъ-же, черезъ это можно надѣяться хотя отчасти и на устраненіе тѣхъ подчасъ вредныхъ или даже порочныхъ привычекъ, которыя такъ охотно перенимаются въ школѣ младшими отъ старшихъ.

Относительно мѣста, гдѣ должны строиться школьные бараки, можно также серьезно задуматься. Школа—не больница, и не можетъ быть помѣщаема за городомъ; а въ чертѣ нѣкоторыхъ густо населенныхъ городовъ она рискуетъ не найти себѣ достаточнаго простора для постройки своихъ барачковъ. Тамъ, гдѣ эта возможность дѣйствительно существуетъ, а существуетъ она по всей вѣроятности лишь только въ очень немногихъ мѣстахъ, — тамъ можно бы было для помѣщенія школы воспользоваться городскими площадями; бараки, представляя собою не высокія зданія, не могутъ препятствовать провѣтриванію и, помѣщенные въ хорошо содержимомъ саду, не могутъ испортить и видъ площади.

Представляя вниманію многоуважаемаго собранія мысль о примѣненіи барачковъ къ помѣщенію школы въ видахъ улучшенія ея гигиеническаго положенія, я не вдавался въ частности на томъ простомъ основаніи, что, по моему мнѣнію, каждая мысль, прежде чѣмъ она не будетъ признана вѣрною въ своемъ основаніи, не имѣетъ законнаго права развиваться до мелочей. И если я буду на столько счастливъ, что изложенныя мною здѣсь соображенія будутъ признаны многоуважаемымъ собраніемъ основательными и достойными осуществленія на дѣлѣ, то подробности ихъ развитія не замедлятъ появиться.





## V.

### КАКІЕ ФЕЛЬДШЕРА НУЖНЫ НАМЪ?

ДОКЛАДЪ IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ,

представленный И. И. Моллесономъ.

I. Я не буду доказывать, что настоящіе фельдшера, по многимъ и весьма различнымъ причинамъ, не только неспособны къ самостоятельной медицинской практикѣ — чего они никогда не могутъ и не должны достигъ, — но даже быть точными исполнителями порученій врача. Но я лишь еще разъ напоминаю фактъ, что у насъ теперь рѣшительно нѣтъ хорошихъ фельдшеровъ, между тѣмъ какъ мы чувствуемъ въ нихъ крайнюю, настоятельную нужду, проявляющуюся въ томъ, что

1) Врачъ не можетъ поручить на руки фельдшеру ни одного трудно больного, такъ какъ нашимъ фельдшерамъ никогда не было извѣстно *искусство ухода за больными*.

2) Врачъ почти лишенъ возможности производить безъ риска всякую серьезную операцію, имѣя помощниками настоящихъ фельдшеровъ, такъ какъ они никогда не учились подробно *анатоміи* и имъ не указывалась точно ихъ *роль при операціяхъ*.

3) Врачъ не можетъ довѣрить фельдшеру надзоръ за одною какою нибудь „палатою,“ а тѣмъ болѣе за цѣлымъ „отдѣленіемъ,“ ибо фельдшеръ никогда и не слыхалъ ничего о *больничной мѣенѣ*.

4) Врачъ не можетъ довѣрить ни одному фельдшеру подготовленіе какого бы то ни было матеріала, на примѣръ, для отчета и проч., такъ какъ фельдшера никогда не занимались никакими *вычисленіями* и никогда не цѣнили *статистическихъ данныхъ*.

5) Врачъ не можетъ командировать фельдшеровъ развѣдать о появленіи какихъ нибудь заразныхъ страданій, такъ какъ имъ никогда не преподавались въ должномъ объемѣ *эпидемическія болѣзни*.



6) Врачъ не можетъ поручить фельдшерамъ сдѣлать хотя какое нибудь описаніе, на примѣръ, мѣстности, расположенія деревни и проч., такъ какъ ихъ никогда не учили не только *писать*, но даже и *толково разсказывать*.

Наконецъ 7) на фельдшеровъ нельзя понадѣяться, чтобы они правильно сдѣлали даже лекарство, такъ какъ они не приучены къ *аккуратности, опрятности* и проч., и они далеки отъ *пониманія въ нравственномъ отношеніи своей роли*.

А между тѣмъ въ перечисленныхъ пунктахъ и заключается вся широкая программа фельдшерской дѣятельности. Я этимъ отнюдь не хочу затормозить прогрессивныхъ стремленій фельдшера; напротивъ, я первый буду радъ, если фельдшеръ пойдетъ далѣе и поступитъ въ университетъ. Но если, не окончивъ въ немъ курсъ, онъ начнетъ заниматься самостоятельною медицинскою практикою, леченіемъ, — онъ сдѣлается всѣмъ, чѣмъ угодно: человѣкомъ, профанирующимъ медицинскую науку, пародіею на врача, знахаремъ и т. д., — но только тогда ужъ онъ перестанетъ быть фельдшеромъ, какъ помощникомъ врача, — и при этомъ никогда не замѣнитъ послѣдняго.

И дѣйствительно, по самой своей сущности, фельдшеръ, въ качествѣ помощника, обязанъ лишь *помогать* врачу, а не *замѣнять* его. И если мы видимъ въ Россіи фактъ противный этому — начинающееся развитіе фельдшеризма, въ то время какъ на западѣ, въ лицѣ „подлекарей“, онъ потерялъ свой кредитъ и уже отжилъ свой вѣкъ (такъ въ Австріи прошлаго года были закрыты *послѣднія подлекарскія* (Wundärzte, officier de santé) *школы* въ Львовѣ, Ольмюцѣ и Зальцбургѣ), то это зависитъ отъ того, что у насъ слишкомъ мало людей всесторонне и подробно изучавшихъ какую либо цѣлую отрасль знанія и слѣдовательно ясно понимающихъ сколько нужно времени и какого труда для того, чтобы сдѣлаться мастеромъ своего дѣла. Остальная масса людей смотритъ, такъ сказать, съ канцелярской точки зрѣнія на всякое знаніе. Она знаетъ, что есть старшіе (начальники) и младшіе (подчиненные), которые въ каждую данную минуту способны замѣнить другъ друга, и если они переимѣняются мѣстами — ничего особеннаго не произойдетъ; порядокъ останется тотъ же. Если же случается такъ, что помощникъ не въ состояніи замѣнить своего начальника, то въ этомъ виноватъ онъ самъ: или онъ тупъ, или лѣнивъ, и потому не достигъ до надлежащихъ знаній и повышенія, которыя во всякомъ случаѣ приобрѣтаются сравнительно очень легко. Этотъ же взглядъ переносится на медицину, врачей и фельдшеровъ. Отъ взоровъ публики положительно скрыта вся подготовка врача, та масса знаній, которую онъ предварительно долженъ усвоить; публика видитъ его уже окончательно готовымъ лечить и думаетъ, что и фельдшеръ, если „усердно займется“ при врачѣ, какъ какой нибудь писецъ при своемъ столоначальникѣ, онъ также, какъ и этотъ послѣдній, пойметъ премудрость, уло-



вить себѣ внѣшніе приемы и явится способнымъ къ самостоятельной дѣятельности. Отсюда то безграничное довѣріе къ какому нибудь пожилому, старому фельдшеру, который, между прочимъ сказать, всегда бываетъ опаснѣе и несравненно хуже новичка. Между тѣмъ какъ у врачей никогда не могутъ быть помощники въ смыслѣ вышесказанныхъ, т. е. такіе, которыхъ бы можно было повышать до званія врача или которые бы могли хотя на время замѣнить его, такъ какъ въ медицинѣ дѣло заключается не въ навыкѣ и внѣшнихъ приемахъ, а въ продолжительномъ изученіи сложной организациі здорового и больного человѣка,—знаніе, недоступное ни для кого, не прошедшаго опредѣленнаго курса медицинскихъ наукъ. Отъ этого всегда между врачомъ и фельдшеромъ находится огромное пространство, которое даже не можетъ быть сравнено съ тѣмъ промежуткомъ, который раздѣляетъ какого нибудь столоначальника отъ писца, или исправника отъ его помощника и т. д. Если же до сихъ поръ фельдшерскій кредитъ не подорванъ, они дѣйствовали, дѣйствуютъ и будутъ дѣйствовать можетъ быть еще долгое время въ качествѣ врачей, то это благодаря лишь тому, выручающему ихъ, обстоятельству, что, какъ извѣстно, большая половина болѣзней можетъ проходить „сама собою,“ безъ всякаго леченія. А какую діагностику накладываетъ фельдшеръ и чѣмъ лечитъ — какое кому дѣло до этого? Лишь бы выздоровѣть. Не больше больного заботится объ этомъ и самъ фельдшеръ, дѣйствуя на-угадъ и какъ попало, — „какъ Господь Богъ пошлетъ на душу.“ Это уже прямо указываетъ на отсутствіе всякаго нравственнаго развитія, происходящее вслѣдствіе отсутствія всякаго общаго образованія и многихъ ненормальностей въ специальномъ, что и составляетъ главную причину недостатковъ нашихъ фельдшеровъ.

Дѣйствительно, все общее образованіе современнаго фельдшера состоитъ въ поверхностномъ знаніи механической стороны *арифметики* и нѣкоторыхъ безъ толку зазубренныхъ правилъ *грамматики* — и только. Ясно, что эти данныя не могутъ особенно плодотворно повліять на умственное развитіе человѣка и придать ему нравственную силу. Всю же остальную мудрость онъ черпаетъ изъ окружающей его обстановки, т. е. мѣщанства и крестьянства, усвоивая себѣ въ тоже время всѣ его понятія и худшія качества, какъ на примѣръ, ложь, обманъ, эксплуататорскія наклонности и т. д. Съ такою-то подготовкою принимается будущій фельдшеръ за спеціальныя занятія медициною, смотря на нее лишь съ эгоистической, меркантильной точки зрѣнія. И чему же онъ учится? Зазубриваетъ на память нѣкоторыя ни къ чему неприложимыя латинскія названія изъ анатоміи, не выдавши въ глаза человѣческаго скелета, дѣлаетъ нѣсколько вскрытій труповъ (я видалъ фельдшеровъ, которые во всю жизнь свою вскрывали два раза трупъ), зазубриваетъ названія лекарствъ, дозы, въ которыхъ они даются, заучиваетъ названія болѣзней съ нѣкоторыми главными симптомами, практикуется въ главнѣй-



шихъ фельдшерскихъ манипуляціяхъ, въ родѣ кровопусканія и проч., призайметъ слегка въ аптекъ, и затѣмъ убѣжденный, что онъ „знаетъ практически“ медицину и „умѣетъ“ лечить, отправляется сдавать экзаменъ во Врачебное Отдѣленіе. Конечно, выдерживаетъ, получаетъ дипломъ и пускается въ практику. Больной выздоравливаетъ — онъ увѣренъ, что *онъ его вылечилъ*, умираетъ — ни мало не смущаясь, также искренно утверждаетъ, что болѣзнь „неизлечима“ и т. д. продолжаетъ свою карьеру, ни разу не задумавшись, *какъ онъ дѣлаетъ и дѣлаетъ ли дѣйствительно что нибудь?*

Такъ или почти такъ ведутъ дѣло всѣ фельдшера-самоучки, которыхъ у насъ большинство. Что дѣлается въ существующихъ школахъ, я не знаю, но судя по тому, что и изъ нихъ выходятъ люди ничѣмъ почти не лучше описанныхъ, можно заключить, что и тамъ что-то не такъ. На этомъ-то основаніи и должно устраивать фельдшерскую школу съ учебно-образовательнымъ характеромъ, т. е. такую, которая имѣла бы педагогическое значеніе и нравственно вліяла бы на своихъ воспитанниковъ. Достиженіе же этой цѣли возможно при извѣстной группировкѣ учебныхъ предметовъ, о которыхъ я и хочу теперь сказать нѣсколько словъ.

II. Принимать въ школу, по моему, слѣдуетъ не моложе 16 лѣтъ, такъ какъ приблизительно около этого возраста молодые люди начинаютъ болѣе серьезно относиться къ себѣ и ко всему окружающему и при томъ въ эти годы уже ясно обнаруживаются способности мальчика. Предварительная подготовка должна состоять въ знаніи первой части ариметики, въ бойкомъ чтеніи и письмѣ и толковыхъ отвѣтахъ. Дальнѣйшее образованіе получается уже въ школѣ, въ слѣдующихъ размѣрахъ:

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ.

1) Законъ Божій. Ветхій и Новый Заветъ съ краткой церковной исторіей. Краткій катихизисъ.

2) Латинскій языкъ. Чтеніе, письмо подъ диктовку и склоненіе именъ существительныхъ (кратко).

3) Русскій языкъ. а) Воспитанникъ долженъ выучиться хорошо и толково читать, т. е. умѣть ясно передавать прочитанное своими словами, и правильно писать. Для достиженія этой цѣли въ школѣ преподается *полная русская грамматика*. б) Кромѣ того весьма важно, чтобы фельдшеръ умѣлъ ясно и послѣдовательно излагать свои мысли на бумагѣ. Должно задавать ученикамъ писать на опредѣленные или выбранные ими самими темы. Такъ, напримѣръ, предлагать имъ дѣлать подробное описаніе какой нибудь мѣстности, расположенія деревни, описаніе крестьянской избы, припадковъ, какіе замѣчаются ими у даннаго больного и т. п. Во всякомъ случаѣ темы должны выбираться сообразно будущей дѣятельности учащагося и при томъ такъ, чтобы всѣ работы въ этомъ отношеніи



имѣли въ основаніи своемъ реальный фактъ, писались *непрерывно* съ натуры, а не измышлялись сидя на мѣстѣ и не носили на себѣ отвлеченный характеръ. Для этого воспитанниковъ можно нарочно посылать въ окрестности города, ближайшія деревни, для ихъ осмотра и т. д. (Чтобы подобныя упражненія принесли дѣйствительную пользу, необходимо преподавать этотъ отдѣлъ врачамъ).

4) Математическія науки. (Ариѳметика, основанія алгебры и геометріи). Математика, кромѣ своей технической стороны должна имѣть въ школѣ главнымъ образомъ воспитательное значеніе. На это у насъ, къ сожалѣнію, не обращаютъ рѣшительно никакого вниманія. Математика непрерывно должна приучить воспитанниковъ думать и говорить ясно, точно и строго послѣдовательно. Преподаватель долженъ постоянно обращать вниманіе учениковъ на это вліяніе математики и въ каждомъ фактѣ указывать на его логику и причинную связь предъидущаго съ послѣдующимъ. Такимъ путемъ эту съ виду сухую и безжизненную, никѣмъ не любимую и считаемую за трудную, науку — можно сдѣлать положительно легкою и привлекательною даже для ребенка. Воспитанники должны въ теченіе курса хорошо узнать всю ариѳметику въ подробности. Но ею нельзя ограничиться одною. Для того, чтобы вполне уяснить и обобщить ариѳметическія данныя, необходимо преподаваніе *алгебры*. Она понадобится также и для физики, не говоря уже о ея педагогическомъ значеніи, указанномъ выше. Нѣкоторые мѣста въ физикѣ рѣшительно не могутъ быть проходимы безъ математики, на примѣръ, опредѣленіе удѣльнаго вѣса тѣлъ и друг. — Этимъ цѣлямъ вполне, по моему, можетъ удовлетворить знаніе первыхъ алгебраическихъ дѣйствій до уравненій 2-й степени. По *геометріи* должны быть даны общія понятія о тѣлахъ и ихъ свойствахъ и главныя теоремы изъ первой части ея, о линіяхъ. Теоремы эти могутъ пригодиться также при изученіи физики, въ которой нѣкоторыя явленія для большей наглядности объясняются графически.

По окончаніи этого курса, воспитанникамъ должны быть показаны главнѣйшіе приемы *медицинской статистики*, для чего также должны задаваться задачи, имѣющія прямо жизненное приложеніе, на примѣръ, можно поручать составленіе отчетовъ по больницамъ, съ обозначеніемъ процентнаго содержанія однихъ болѣзней къ другимъ, къ общему числу лечившихся и т. д., выборки изъ метрическихъ книгъ и т. п. Воспитанниковъ посылать въ ближайшія деревни и по самому городу для опредѣленія, на примѣръ, числа домовъ двухъ-этажныхъ, одноэтажныхъ, каменныхъ, деревянныхъ, числа оконъ въ нихъ, трубъ (печей) и т. д. Всѣ эти изслѣдованія имѣютъ большой гигиенический интересъ, а воспитанники еще въ школѣ должны приучаться вести аккуратно и умѣючи всѣ подобныя порученія, которыя имъ на каждомъ шагѣ будутъ встрѣчаться потомъ въ жизни. Занятія эти можно вести систематически, и мало по малу, трудами учениковъ, составить под-



робныя статистическія и медико-топографическія данныя въ указанномъ направленіи для города и его окрестностей. (Преподаватель долженъ быть врачъ).

5) Математическая и физическая географія, физика, химія. Физика имѣетъ на столько существенное значеніе въ жизни каждаго человѣка, что, по моему, она должна преподаваться возможно подробно, на примѣръ, въ объемѣ, близкомъ къ гимназическому курсу, пропуская лишь подробности въ теоретической части и тѣ вычисленія и формулы, которыя не могутъ быть доступны фельдшеру при его ограниченныхъ познаніяхъ въ математикѣ. Въ этой области знанія у народа мы встрѣчаемъ въ особенности много предразсудковъ и повѣрій, и фельдшеръ долженъ быть основательно знакомъ съ объясненіями и причинами различныхъ явленій природы, чтобы стать выше крестьянина въ пониманіи ихъ и умѣть объяснить ему истину. Физика необходима и при изученіи анатоміи и физиологіи. Тоже должно сказать о *физической географіи*, преподаваніе которой должно соединить съ физикою, въ видѣ прикладной къ ней науки. Изъ *математической географіи* должны быть показаны, по крайней мѣрѣ, главнѣйшія явленія. Въ *химіи* можно ограничиться главнѣйшими понятіями о простыхъ тѣлахъ и ихъ свойствахъ и подробнѣе пройти лишь нѣкоторые отдѣлы ея, имѣющіе весьма важное повседневно-практическое значеніе, на примѣръ, о составѣ и свойствахъ воздуха, воды, соединений сѣры, желѣза, мышьяка, составѣ нѣкоторыхъ растений, пищи и проч. Направленіе въ преподаваніи химіи должно быть по преимуществу практическое. (Преподаватель—врачъ).

6) Естественныя науки. Ботаника должна проходиться вмѣстѣ съ фармакологіею; сравнительная анатомія и физиологія въ общихъ и краткихъ чертахъ при изученіи описательной анатоміи человѣка. Здѣсь же главнымъ образомъ должно обратить вниманіе на наичаще встрѣчающіяся семейства и виды (классификація) животныхъ. Причемъ необходимо дѣлать указанія на полезныхъ и вредныхъ животныхъ, о которыхъ въ народѣ существуютъ самыя превратныя понятія. *Минералогія* проходится въ общихъ чертахъ. (Преподаватель—врачъ).

7) Географія и исторія. Могутъ проходиться довольно коротко, за исключеніемъ новой русской исторіи съ Петра I, объемъ которой слѣдуетъ нѣсколько расширить. Русская географія также должна преподаваться подробнѣе общей. И въ заключеніе, на сколько возможно подробно — географія и исторія данной губерніи. Воспитанники при этомъ должны прочесть лучшія сочиненія, монографическія, этнографическія, историческія и др. о данной губерніи, для того чтобы знать ее хорошо во всѣхъ отношеніяхъ. Чтобы лучше запомнить и усвоить прочитанное имъ можно задавать письменныя извлеченія изъ каждой статьи (см. русскій языкъ).

8) Законовѣденіе. Здѣсь можно ограничиться изложеніемъ основныхъ



принциповъ русскаго законодательства, законовъ, медицины касающихся (т. XIII) и земскихъ и городскихъ учреждений. При этомъ разумѣется не столько важно передать самую букву, какъ духъ этихъ учреждений. (Преподаватель или членъ управы, или секретарь ея).

Этимъ и должно закончиться *общее образованіе* фельдшера. Преподаваніе въ указанномъ объемѣ перечисленныхъ предметовъ не представляетъ ничего невозможнаго или ненужнаго, или лишняго. Оно будетъ способствовать развиваться человеку лишь на столько, чтобы вполне сознательно относиться къ каждому своему шагу и ясно понимать требованія жизни. Оно представитъ достаточно данныхъ, чтобы человекъ могъ выработать себѣ опредѣленные убѣжденія и окрѣпить въ нравственномъ отношеніи.

III. Переходя теперь къ спеціальному образованію фельдшера, прежде всего еще разъ нужно припомнить, что онъ назначенъ быть только *помощникомъ врача*. Исходя изъ этого положенія, сообразно должна вестись и подготовка фельдшера въ спеціальныхъ его занятіяхъ.

#### СПЕЦІАЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ.

1) Физиологическая анатомія и физиологія. Эти науки составляютъ основаніе всей медицины и кромѣ того, показывая сложный человѣческій организмъ, могущественнымъ образомъ дѣйствуютъ на развитіе ума и расширеніе понятій, слѣдовательно имѣютъ громадное педагогическое значеніе. Съ знаніемъ ихъ рушится цѣлая масса предразсудковъ и отношенія къ людямъ становятся разумнѣе, человѣчнѣе и мягче. Всѣ люди вообще, а фельдшера по преимуществу, только потому и считаютъ себя что-то смыслящими въ медицинѣ и очертя голову принимаются за леченіе, что ровно не имѣютъ никакого понятія объ устройствѣ человека. Никто изъ насъ, кромѣ спеціалистовъ, не отважится заявить себя способнымъ починить какую нибудь испортившуюся (но въ сущности несравненно простѣйшую), на примѣръ, паровую машину, потому что она вся на виду и пугаетъ грандіозностью своихъ размѣровъ и своею кажущеюся сложностью и неясностью. Всякому становится понятно до очевидности, что онъ ничего не вѣдаетъ въ ея устройствѣ. Человѣческій же организмъ и его механика скрыты отъ взоровъ всякаго, никто не можетъ представить даже, не изучая ее, всю ея сложность и нѣжность, а съ виду, при поверхностномъ взглядѣ, вслѣдствіе своего совершенства, она кажется такъ незамысловата и легка, что всѣ съ какою-то особенною яростью кидаются на нее—исправлять, думая, что они компетентны, что они могутъ что нибудь сдѣлать! Между тѣмъ, знай они всю эту удивительную механику, представляй они себѣ ее также ясно, какъ паровую машину, — нѣтъ сомнѣнія, что они отступили бы отъ нея еще съ большимъ уваженіемъ, не-



жели отъ паровоза, перестали бы быть такъ нахальны и безцеремонны съ чело-  
вѣкомъ, какъ теперь, и предложили бы свое мѣсто людямъ болѣе свѣдующимъ  
ихъ и призваннымъ исключительно на это дѣло. Итакъ, крайнее невѣжество,  
главнѣйшимъ образомъ, заставляетъ людей некомпетентныхъ браться за дѣло ле-  
ченія, а потому въ основательномъ изученіи по крайней мѣрѣ описательной ана-  
томіи въ фельдшерской школѣ — я вижу залогъ и предупредительное средство  
противъ развитія у насъ шарлатанства и знахарства. Поэтому я думаю, что ана-  
томія должна преподаваться въ объемѣ, близко подходящемъ къ университетскому.  
Спиртовые, сушеные препараты и скелеты воспитанники должны готовить  
сами подъ руководствомъ преподавателя. Всѣ восковыя фигуры и препараты изъ  
parieg maché, — ни къ чему не ведутъ, во-1-хъ, потому что они чрезвычайно до-  
роги и непрочны; во 2-хъ, что узнать основательно предметъ можно только  
тогда, когда непосредственно имѣешь съ нимъ дѣло, а не смотришь на него из-  
дали, какъ въ панорамѣ. — Главнѣйшіе медицинскіе факты могутъ проходиться  
при чтеніи анатоміи. Кромѣ всего хорошее знаніе анатоміи имѣетъ для фельд-  
шера и непосредственное практическое значеніе: онъ становится незамѣнимымъ  
и сознательнымъ помощникомъ врачу при всѣхъ операціяхъ, можетъ самъ наклад-  
ывать повязки, для него становится легче понять важнѣйшія правила ухода за  
больными и т. д. Словомъ, основательное или поверхностное знакомство съ ана-  
томіею, даетъ фельдшеру то или другое направленіе въ его дѣятельности на  
всю его жизнь. То же въ сущности должно бы было сказать и относительно фи-  
зіологіи, но такъ какъ изученіе ея предлагаетъ знакомство съ химіею и др., то  
въ программу фельдшерскаго курса должны лишь войти главныя фізіологическія  
данныя. Болѣе подробно можно проходить только механическій отдѣлъ фізіологіи,  
напримѣръ, механизмъ дыханія, кровообращенія, пищеваренія и проч. Химиче-  
ская сторона по необходимости будетъ излагаться лишь въ общихъ чертахъ.

2) Частная и общественная гигиена. Больничная гигиена и діе-  
тетика. Уходъ за больными. Предметы эти также должно читать настолько  
полно, насколько позволяетъ это подготовка физикою, химіею и фізіологіею.  
Нѣкоторые отдѣлы могутъ быть изложены довольно подробно, другіе, разумѣется,  
должны проходиться сжато, куда по необходимости должно отнести, не смотря  
на ея высокую важность, — діететику здоровыхъ и больныхъ. Но это не можетъ  
повредить дѣлу, такъ какъ не столько важно, чтобы фельдшеръ самъ зналъ этотъ  
предметъ, сколько аккуратно и точно исполнилъ предписаніе врача, ибо въ этомъ  
отношеніи, какъ и въ назначеніи лекарствъ, главная роль принадлежитъ исклю-  
чительно врачу. Здѣсь нужно особенно тщательно пройти гигиену дѣтей и бере-  
менныхъ, а также отдѣлъ *больничной гигиены*, гдѣ нужно показать значеніе боль-  
ницъ, ихъ устройство и организацію, способы очищенія воздуха, содержаніе па-



латъ, больныхъ и т. д. Въ заключеніе *уходъ за больными* долженъ изучаться практически при постелѣ больныхъ, на основаніи анатомическихъ, фізіологическихъ, гігіеническихъ и патологическихъ данныхъ.

3) Ботаника и фармакологія. 4) Фармація и рецептура. Преподаютъ также по преимуществу практически въ аптекахъ и во время лѣтнихъ экскурсій. (Преподаватель — фармацевтъ).

5) Малая хирургія и десмургія. Фельдшера должны знать основательно эти предметы. Особенное вниманіе должно быть обращено на операцію оспопрививанія, и я полагаю, что вообще курсъ оспопрививанія долженъ быть прочитанъ отдѣльно и довольно полно.

6) Фармакологія, общая и частная патологія и терапія, патологическая анатомія, теоретическая и оперативная хирургія, сифились, глазныя, назоныя и дѣтскія болѣзни. Съ этими предметами фельдшеру достаточно познакомиться въ самыхъ общихъ чертахъ, усвоить лишь главнѣйшія положенія науки, и притомъ лишь практически у постели больного и при вскрытіи мертвыхъ тѣлъ. Впрочемъ, преподаватели, если найдутъ нужнымъ, могутъ выдавать по этимъ предметамъ коротенькія записки, при чемъ главнымъ образомъ, по моему, должно быть указано на этиологію болѣзней. Лечение можетъ оставаться совершенно въ сторонѣ. Припадки болѣзней, важные лишь при изученіи ухода за больными, могутъ преподаваться отдѣльно въ извѣстномъ направленіи, имѣя въ виду именно только уходъ за больными, а не лечение. Самымъ преподаваніемъ этихъ предметовъ нужно указать фельдшеру на его будущую роль *помощника*, а ни въ какомъ случаѣ не самостоятельнаго дѣятеля. Поэтому они должны проходиться кратко и сжато и считаться не главными, а *побочными предметами* фельдшерскаго курса. Обширнѣе необходимо преподавать только *причины болѣзней*. При чтеніи оперативной хирургіи главная задача преподавателя — показать фельдшеру настоящую его роль при операціяхъ и приготовить изъ него живаго и находчиваго помощника.

7) Съ возможною полнотою должно проходить курсъ заразныхъ эпидемическихъ болѣзней, на которыя до сихъ поръ не обращалось никакого вниманія при обученіи фельдшеровъ, между тѣмъ какъ они основательно должны знать происхожденіе, теченіе, гігіену, распознаваніе и лечение холеры, тифозныхъ горячекъ, кроваваго поноса, оспы, кори, скарлатина, лихорадки и др. При постоянномъ существованіи и обширномъ развитіи у насъ эпидемій — роль фельдшера въ это время значительно расширяется, и потому онъ долженъ быть хорошо приготовленъ *даже къ лечению этихъ болѣзней* подъ руководствомъ врача и къ пониманію и вѣрному исполненію его совѣтовъ.

8) Поданіе помощи отравленнымъ и мнимо-умершимъ.



Вотъ въ общихъ чертахъ объемъ спеціальныхъ предметовъ, которые должны войти въ кругъ медицинскихъ познаній *фельдшера*, какъ помощника врача. По значенію ихъ можно раздѣлить на *главные и побочные*, въ такомъ порядкѣ:

ГЛАВНЫЕ ПРЕДМЕТЫ:

1) Анатомія и фізіологія. 2) Частная и общественная гигиена. Уходъ за больными. 3) Эпидемическія болѣзни и оспопрививаніе. 4) Фармація, фармакогнозія и рецептура. 5) Малая хирургія и десмургія. 6) Поданіе помощи отравленнымъ и мнимо-умершимъ.

ПОБОЧНЫЕ ПРЕДМЕТЫ:

1) Фармакологія. 2) Общая патологія и патологическая анатомія. 3) Частная патологія и терапия. 4) Теоретическая и оперативная хирургія. 5) Дѣтскія болѣзни. 6) Глазныя болѣзни. Накожныя болѣзни.

Въ настоящее время уровень образованія фельдшера чрезвычайно низокъ, между нимъ и врачомъ лежитъ неизмѣримая пропасть, препятствующая первому быть даже сноснымъ помощникомъ послѣдняго. Тогда же разстояніе это уменьшится, фельдшера будутъ ясно понимать всѣ требованія врачей, видѣть куда онѣ клонятся, охотно приниматься за дѣло, сознавая, что они не представляютъ только холоповъ, безъ толку шныряющихъ тамъ и сямъ между больными, но людей, которые приносятъ весьма опредѣленную, реальную и осязательную пользу.

IV. Сообразно всему вышесказанному, я предполагаю курсъ, по крайней мѣрѣ, въ 4 года и съ слѣдующимъ росписаніемъ:

Первый годъ.

ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ.

1) Законъ Божій (1 часть въ недѣлю). 2) Латинскій языкъ (1 ч.) 3) Общая географія (2 ч.) 4) Русскій языкъ (3 ч.) 5) Ариѳметика (3 ч.)

СПЕЦІАЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ.

6) *Анатомія*: кости, связки, мышцы (4 ч.) 7) Переломы и вывихи (2 ч.) 8) Оспопрививаніе (2 ч.) 9) Вскрытія.

Второй годъ.

1) Русскій языкъ (2 ч.) 2) Алгебра и геометрія (2 ч.) 3) Физика (3 ч.) 4) Русская географія (1 ч.) 5) Общая исторія (1 ч.) 6) Зоологія и минералогія (1 ч.)

7) *Анатомія*: внутренности, сосуды и нервы (4 ч.) Вскрытія. 8) Малая хирургія и десмургія (2 ч.) 9) Ботаника и фармакогнозія (2 ч.) 10) Вскрытія.

Третій годъ.

1) Русскій языкъ (2 ч.) 2) Физика (2 ч.) 3) Химія (1 ч.) 4) Русская исторія (1 ч.) 5) Законовѣдѣніе (1 ч.)

6) *Физиологія* (4 ч.) 7) Фармація и рецептура (2 ч.) 8) Побочные предметы (5 ч.) 9) Вскрытія.

Четвертый годъ.

1) Основанія медицинской статистики (2 ч.) 2) Географія и исторія данной губерніи (2 ч.)

3) *Гигиена* (4 ч.) 4) Эпидемическія болѣзни (3 ч.) 5) Поданіе помощи въ несчастныхъ случаяхъ (1 ч.) 6) Побочные предметы (6 ч.)



Слѣдовательно ежегодно по 18 часовъ въ недѣлю или по 3 урока въ день.

Въ заключеніе, не входя въ хозяйственные расчеты по устройству и содержанію школы, я замѣчу лишь во сколько можетъ обойтись самое преподаваніе въ годъ:

|                                                                          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 50 уроковъ законовѣденія . . . . .                                       | 100 руб.  |
| Преподавателю Закона Божія . . . . .                                     | 150 >     |
| Преподавателю латинскаго языка, географіи, исторіи и грамматики. . . . . | 300 >     |
| Провизору . . . . .                                                      | 400 >     |
| 4 преподавателямъ врачамъ <sup>1)</sup> , по 600 руб. каждому . . . . .  | 2400 >    |
| Научныя пособія. . . . .                                                 | 150 >     |
| Итого. . . . .                                                           | 3500 руб. |

V. Получивши такое образованіе, фельдшера сразу станутъ на ту точку, на которой имъ слѣдуетъ стоять, какъ *помощникамъ врачей*.

Умственный уровень ихъ будетъ несравненно выше такового же настоящихъ фельдшеровъ, и потому, я думаю, нечего бояться, что эти ветераны повліяютъ и испортятъ новичковъ, какъ это дѣлается теперь съ молодыми фельдшерами. Они увидятъ другъ друга разобщенными между собою болѣе широкимъ образованіемъ, имъ не о чемъ будетъ вести разговоровъ, и фельдшера, выпускаемые школою, мало-по-малу вытѣснятъ прежнихъ.

Но для того, чтобы цѣль была достигнута, школа должна строго проводить принципъ неумѣстности самостоятельной дѣятельности фельдшеровъ и внушить своимъ питомцамъ твердое убѣжденіе въ своей роли, вѣру въ могущество лишь науки, а не эмпиризма, и теплую любовь къ людямъ, которая бы не позволила совершать надъ человѣкомъ тѣ эксперименты, которые практикуются всюду фельдшерами теперь.



<sup>1)</sup> Я предполагаю здѣсь, что преподавателями будутъ сами ординаторы больницы.



## VI.

# О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВѢРКИ НѢКОТОРЫХЪ ОБЩЕПОТРЕБИТЕЛЬНЫХЪ СПОСОБОВЪ ИЗСЛѢДОВАНІЯ ВОДЫ.

ДОКЛАДЪ IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ,

представленный А. Я. Щербаковымъ.

Несомнѣнно, что болѣе точное знакомство съ составомъ водъ, употребляемыхъ для питья, имѣетъ громадную важность въ санитарномъ отношеніи; анализъ воды, указывая часто безошибочно на свойство почвы, откуда беретъ свое начало данный источникъ, кромѣ того очень часто можетъ указать и на многія другія крайне важныя для врача обстоятельства, тѣмъ или другимъ путемъ повліявшія на измѣненія качественного или количественного состава воды, а это въ свою очередь въ связи съ нѣкоторыми другими условіями можетъ навести врача на объясненіе причинъ тѣхъ или другихъ заболѣваній.

Очень хорошо уже извѣстно, что вода представляетъ собою жидкость, составъ которой довольно быстро мѣняется; и такъ какъ для врача интересно слѣдить именно за этимъ временнымъ измѣненіемъ состава,—то отсюда сама собою видна крайняя необходимость изслѣдованія воды черезъ короткіе и по возможности одинаковые промежутки времени, словомъ ея періодическое изслѣдованіе, ея статистика.

И дѣйствительно, важность періодическаго изслѣдованія воды обращаетъ на себя въ послѣднее время все болѣе и болѣе вниманія. И такъ какъ крайне интересно слѣдить за измѣненіемъ состава по возможности всѣхъ водъ, находящихся



въ данной мѣстности, то само собою понятно, что къ подобнаго рода изслѣдованіямъ могутъ быть съ успѣхомъ приложимы лишь только тѣ методы, которые отнимаютъ у изслѣдователя очень немного времени, и титрирный анализъ въ приложеніи къ періодическому изслѣдованію водъ можетъ оказать и оказалъ уже громадныя услуги.

Однако не смотря на легкость изслѣдованія воды при помощи титра, все же крайне затруднительно слѣдить за количественнымъ измѣненіемъ всѣхъ составныхъ частей воды, особенно въ томъ случаѣ, если въ данной мѣстности много водныхъ источниковъ и если ихъ изслѣдованіе производится черезъ очень короткіе промежутки времени, напр. разъ въ теченіе одной или даже двухъ недѣль, что было-бы между прочимъ крайне желательно. Такое подробное изслѣдованіе, отнимая много времени и возможное лишь только при большихъ средствахъ, становится почти невозможнымъ для отдѣльной личности; а между прочимъ въ интересѣ дѣла было-бы крайне желательно, чтобы каждый врачъ безъ особенно большой траты времени могъ слѣдить за измѣненіемъ состава водъ той мѣстности, куда его бросить судьба и гдѣ часто нельзя уже рассчитывать ему ни на какую постороннюю помощь. Въ виду этого можно ограничить періодическое изслѣдованіе воды лишь только тѣми составными частями ея, которыя особенно интересны для врача.

При настоящемъ состояніи нашихъ знаній, мы уже съ большою вѣроятностью можемъ предположить, что далеко не всѣ составныя части воды, употребляемой для питья, могутъ считаться веществами вполне безвредными для организма человека и животныхъ, что напротивъ нѣкоторые изъ нихъ могутъ сдѣлаться причиною такихъ заболѣваній, какъ перемежающаяся лихорадка, дизентерія, холера и т. п. Съ извѣстною вѣроятностью мы можемъ даже указать на эти вреднодѣйствующія составныя части воды: именно на органическія вещества и (можетъ быть только нѣкоторые) продукты ихъ разложенія. Оставляя въ сторонѣ на сколько рационально, но несомнѣнно что уже давно укоренилось мнѣніе, что между органическими составными частями воды особенно вредны для организма тѣ изъ нихъ, которыя содержатъ въ своемъ составѣ азотъ и при томъ находятся уже въ періодѣ разложенія и легко окисляются. Какъ-бы то ни было, но для врача эти вещества имѣютъ всего болѣе интереса и ему крайне необходимо слѣдить за періодическимъ измѣненіемъ въ водѣ количества этихъ веществъ. Что касается до азотъ содержащихъ органическихъ составныхъ частей воды, то не имѣя возможности безъ большой потери времени опредѣлять ихъ прямо, врачъ долженъ въ настоящее время довольствоваться лишь изслѣдованіемъ конечныхъ продуктовъ окисленія этихъ веществъ, каковы амміакъ и кислоты азотистая и азотная. Эти продукты, указывая на количество окислившихся азотистыхъ органическихъ ве-



ществъ воды, въ тоже время довольно хорошо уясняютъ и тѣ условія, въ которыхъ находились эти вещества относительно ихъ окисленія.

Такъ, даже значительное количество азотной кислоты, указывая на полное разрушеніе азотъ-содержащихъ веществъ, конечнымъ продуктомъ которыхъ она является, заставляетъ предполагать, что процессы окисленія въ водѣ идутъ хорошо, и что такая вода, обыкновенно содержащая небольшое количество органическихъ примѣсей, можетъ считаться безвредною для здоровья. Напротивъ, значительное количество кислоты азотистой (или амміака) будетъ уже указывать на то, что за недостаткомъ кислорода, процессъ окисленія органическихъ веществъ въ водѣ совершается не полно и вѣроятно медленно; въ такой водѣ мы должны опасаться встрѣтить и массу другихъ промежуточныхъ продуктовъ окисленія, изъ которыхъ многіе могутъ вредно дѣйствовать на здоровье. На основаніи выше изложенныхъ соображеній, періодическое изслѣдованіе воды относительно содержанія въ ней кислотъ азотной и азотистой и амміака получаетъ особенно важное санитарное значеніе.

Такъ какъ до сихъ поръ еще нельзя считать опровергнутымъ мнѣнію о возможности происхожденія нѣкоторыхъ заболѣваній отъ употребленія воды, богатой содержаніемъ солей извести и магнезій, то уже по одному этому, помимо другихъ не менѣе важныхъ соображеній, врачъ долженъ слѣдить за періодическимъ измѣненіемъ въ водѣ и этихъ составныхъ частей ея.

Далѣе, такъ какъ свойства хорошей воды между прочимъ зависятъ и отъ количества содержащихся въ ней газовъ, то періодическое изслѣдованіе воды на содержаніе этихъ послѣднихъ, особенно на содержаніе углекислоты, также далеко не лишено интереса.

Такимъ образомъ анализъ воды для извѣстныхъ случаевъ можетъ быть упрощенъ, и періодическое ея изслѣдованіе можетъ быть сведено на опредѣленіе въ ней черезъ извѣстные, по возможности короткіе, промежутки времени количества:

- 1) Органическихъ веществъ, преимущественно-же находящихся въ періодѣ разложенія и легко окисляющихся.
- 2) Кислотъ азотной и азотистой и амміака.
- 3) Солей извести и магнезій и
- 4) Газовъ, преимущественно же углекислоты.

Особая Коммисія Общества Врачей г. Казани, занимавшаяся обсужденіемъ вопросовъ, подлежащихъ совмѣстной разработкѣ естествоиспытателей и врачей, приняла, по моему предложенію, именно эту программу періодическаго изслѣдованія воды. Такъ какъ методы опредѣленія титромъ въ водѣ вышеперечисленныхъ составныхъ частей ея крайне несложны и не отнимаютъ у изслѣдователя много времени, то можно до извѣстной степени надѣяться, что періодическое изслѣдо-



ваніе водъ по этой упрощенной программѣ не встрѣтитъ въ приложеніи на практикѣ особенныхъ затрудненій, но при этомъ требуется лишь соблюденіе одного непремѣннаго условія, чтобы методы изслѣдованія были на столько вѣрны, чтобы извѣстныя разницы въ данныхъ анализа одной и той же воды за различное время нельзя было объяснять ошибкою метода — и далѣе, чтобы всѣ такого рода изслѣдованія производились непремѣнно по извѣстной уже программѣ и по извѣстнымъ, заранее опредѣленнымъ и провѣреннымъ, способамъ.

1) Что касается до *органическихъ и притомъ легко окисляющихся веществъ воды*, то, какъ уже извѣстно, ихъ опредѣляютъ минеральнымъ хамелеономъ; этотъ въ высшей степени простой и удобоприложимый для нашей цѣли способъ заключаетъ однако уже въ самомъ себѣ значительную неточность. Во-первыхъ, мы не знаемъ натуры тѣхъ органическихъ веществъ, которые окисляются въ изслѣдуемой водѣ на счетъ кислорода марганцово-кислаго калия; это несомнѣнно главный недостатокъ. Далѣе, намъ неизвѣстно ни количества окисляющихся веществъ, ни продуктовъ ихъ окисленія, такъ что, исходя изъ предположенія, что эти продукты конечные, т. е. содержатъ наибольшее количество кислорода, мы все-же принуждены мѣрять количество окислившихся веществъ только количествомъ кислорода, потраченного для ихъ разрушенія. Если прибавить къ этому, что кромѣ органическихъ веществъ на счетъ кислорода марганцово-кислаго калия могутъ окисляться и другія минеральныя составныя части воды, то легко будетъ понятно, что проба съ минеральнымъ хамелеономъ далеко не можетъ быть названа точною. Но такъ какъ особенной точности при опредѣленіи количества неизвѣстныхъ еще веществъ никто не требуетъ, и такъ какъ эта проба можетъ дать при цѣломъ рядѣ изслѣдованій болѣе или менѣе наглядные результаты, то она до сихъ поръ и употребляется предпочтительно передъ другими, безъ сомнѣнія болѣе точными, но за то и болѣе мѣшкотными способами, требующими при томъ и болѣе сложныхъ приѣмовъ.

Однако этимъ способомъ можно пользоваться лишь съ крайнею осторожностью, такъ какъ помимо всего вышесказаннаго, въ немъ можетъ заключаться источникъ громадныхъ ошибокъ, зависящій отъ различія приѣмовъ, употребленныхъ при самомъ изслѣдованіи. Такъ, Н. И. Котовщиковъ, начавши, по моему предложенію, провѣрку этого способа въ здѣшней медико-химической лабораторіи, съ самаго-же начала своихъ опытовъ натолкнулся по-видимому на непреодолимыя трудности. И хотя эти опыты далеко еще не окончены, но я уже и теперь имѣю возможность сообщить здѣсь, что при окисленіи въ водѣ органическихъ веществъ минеральнымъ хамелеономъ (при кислой реакціи жидкости) количество этого послѣдняго для одной и той-же воды крайне различно, смотря по температурѣ, при которой будетъ производиться окисленіе. Такъ, разница въ тем-



пературѣ въ  $10^{\circ}$  или даже  $5^{\circ}$  С. оказываетъ уже существенное вліяніе на количество потраченного реагента. Этотъ фактъ особенно важенъ въ томъ отношеніи, что до сихъ поръ, какъ извѣстно, температурѣ, при которой производится титрованіе минеральнымъ хамелеономъ, не придавали особаго значенія, и что такимъ образомъ различное количество кислорода, потраченного на окисленіе въ водѣ органическихъ ея веществъ, можно съ одинаковымъ удобствомъ объяснять какъ различнымъ содержаніемъ въ изслѣдуемой водѣ органическихъ веществъ, такъ и болѣе или менѣе значительнымъ различіемъ температуры, при которой производились изслѣдованія, при чемъ количество органическихъ веществъ могло быть одно и тоже.

Сказаннаго, полагаю, достаточно, чтобы признать желательнымъ по возможности точную провѣрку этого крайне удобнаго для практическихъ цѣлей метода опредѣленія въ водѣ органическихъ составныхъ частей ея.

2) Для опредѣленія въ водѣ количества *азотной кислоты* въ недавнее время предложенъ былъ Магх'омъ очень удобный и повидимому довольно точный способъ, основанный, какъ извѣстно, на способности индиго-сѣрной кислоты окисляться на счетъ кислорода азотной кислоты при высокой температурѣ и въ присутствіи большого количества крѣпкой сѣрной кислоты. Вскорѣ однако были показаны и довольно существенные недостатки этого метода, и Гоппельсредеръ, занимавшійся его провѣркою, предложилъ нѣкоторое его видоизмѣненіе, при которомъ этотъ способъ будто-бы даетъ уже вполне удовлетворительные результаты.

Въ началѣ прошлаго 1872 года я имѣлъ случай провѣрять какъ самый способъ Магх'а, такъ и видоизмѣненный способъ Гоппельсредера, но мои, при томъ крайне отрывочныя, наблюденія показали однако всю неприложимость вышеназванныхъ способовъ къ опредѣленію въ водѣ азотной кислоты. Какъ извѣстно, индиго-сѣрная кислота, окисляясь на счетъ кислорода азотной кислоты, даетъ много продуктовъ буро-желтаго цвѣта, которые при извѣстной степени разведенія окрашиваютъ жидкость лишь только въ золотисто-желтый цвѣтъ. При такой степени разведенія излишекъ прибавленной индиго-сѣрной кислоты очень легко можетъ быть узнавъ по появленію зеленоватаго оттѣнка, и въ этомъ отношеніи реакція безукоризненна и крайне чувствительна. Но однако тѣ растворы азотнокислой соли, которые рекомендуютъ для этой цѣли Марксъ и Гоппельсредеръ, черезъ чуръ концентрированы; отъ значительнаго накопленія продуктовъ окисленія индиго-сѣрной кислоты цвѣтъ изслѣдуемой жидкости становится желто-бурымъ, причемъ крайне затруднительно замѣчать первое появленіе зеленоватаго оттѣнка, и реакція много проигрываетъ черезъ это въ своей точности.

Однако это неудобство было вполне устранено употребленіемъ (по совѣту А.



И. Якобія) растворовъ въ 10 разъ слабѣйшихъ противу растворовъ Магх'а. При употребленіи этихъ слабыхъ растворовъ конечная реакція становится на столько чувствительною, что въ этомъ отношеніи не остается желать ничего лучшаго. Но и съ устраненіемъ этого неудобства разбираемый методъ не могъ быть приложимъ къ дѣлу по многимъ причинамъ. Употребляя при своихъ опытахъ растворы азотно-кислой соли и индиго-сѣрной кислоты постоянно одной и той же концентраціи, я, при титрованіи по способу Магх'а, на одно и тоже количество раствора селитры (50 куб. сант.) употреблялъ для полученія конечной реакціи отъ 25 до 39 куб. сант. раствора индиго-сѣрной кислоты. Если же смѣсь азотно-кислой соли и крѣпкой сѣрной кислоты, прежде прибавленія къ ней раствора индиго, я охлаждалъ до обыкновенной температуры, то тогда количество этого послѣдняго увеличивалось до 57 и даже до 66,5 куб. сант. Ясно, что возможность такой громадной ошибки никакъ не можетъ рекомендовать этотъ методъ для какихъ либо научныхъ изслѣдованій. Но его удобоприложимость для практическихъ цѣлей побудила меня предложить В. С. Дьяконову заняться болѣе подробнымъ его разборомъ. Въ своей уже оконченной, но къ сожалѣнію еще не опубликованной работѣ, Дьяконовъ пришолъ къ довольно положительнымъ и очень интереснымъ результатамъ, главнѣйшіе изъ которыхъ слѣдующіе.

Различная температура (отъ 0° до 120° С.), до которой нагревается растворъ азотно-кислаго калия вслѣдствіе прибавленія къ нему крѣпкой сѣрной кислоты, не имѣетъ повидимому никакого значенія для количества окисляющагося индиго; но температура, при которой производится титрованіе, оказываетъ на это огромное вліяніе: чѣмъ ниже эта температура, тѣмъ болѣе количество окисляющейся индиго-сѣрной кислоты, что при одномъ и томъ же количествѣ кислорода, идущаго на окисленіе, позволяетъ въ свою очередь заключить, что чѣмъ ниже температура, при которой совершается окисленіе, тѣмъ продукты его менѣе совершенны, и наоборотъ. При соблюденіи же постоянной температуры, количество окисляющагося индиго всегда одно и тоже. Свои опыты Дьяконовъ производилъ при 40°, 60°, 80°, 100° и 110° С; при 20° реакція идетъ крайне медленно; ниже 10° С. индиго-сѣрная кислота повидимому не окисляется.

Далѣе индиго-сѣрная кислота, окисляясь на счетъ кислорода азотной кислоты при различныхъ и сравнительно низкихъ температурахъ, не требуетъ для этого непременно присутствія значительнаго количества крѣпкой сѣрной кислоты. Хотя этотъ процессъ и совершается всего энергичнѣе при двойномъ объемѣ сѣрной кислоты противу объема взятой для изслѣдованія азотнокислой соли, но тѣмъ не менѣе однако и при значительно меньшихъ количествахъ сѣрной кислоты окисленіе индиго идетъ довольно успѣшно; при этомъ замѣчается только, что чѣмъ болѣе объемъ прибавленной сѣрной кислоты (не свѣше однако двойнаго), тѣмъ болѣе ко-



личество окисляющагося индиго, и наоборотъ. При одномъ и томъ же количествѣ сѣрной кислоты количество окисляющагося индиго представляетъ собою постоянную величину. Въ опытахъ В. С. Дьяконова окисленіе шло еще и тогда, когда въ 50 куб. сант. раствора азотнокислой соли онъ вмѣсто 100 куб. сант. прибавлялъ только 5 куб. сант. крѣпкой сѣрной кислоты. О практическомъ значеніи этого вывода говорить здѣсь я считаю лишнимъ.

Удѣльный вѣсъ употребляемой при изслѣдованіи сѣрной кислоты также оказывается не безъ вліянія на результатъ опыта. Такъ, чѣмъ крѣпче кислота, тѣмъ болѣе количество окисляющейсѣ индиго-сѣрной кислоты и наоборотъ; при постоянной концентраціи кислоты и количество окисляющагося индиго тоже постоянно; пониженіе удѣльнаго вѣса кромѣ того является причиною и болѣе медленнаго окисленія. Наконецъ, при удѣльномъ вѣсѣ сѣрной кислоты въ 1565, окисленіе индиго вѣроятно вовсе не происходитъ. В. С. Дьяконовъ при своихъ опытахъ (исключая разумѣется послѣдняго ряда) употреблялъ одну и ту же кислоту 1850 удѣльнаго вѣса.

Результаты только что сообщенныхъ опытовъ, указывая на тѣ условія, при соблюденіи которыхъ разбираемый нами методъ можетъ быть приложимъ для практическихъ цѣлей, съ очевидностью указываетъ въ тоже время и на полную его непригодность въ настоящемъ его видѣ. Кромѣ того, изъ опытовъ Н. И. Котовщикова слѣдуетъ, что индиго-сѣрная кислота также легко окисляется и на счетъ кислорода азотистой кислоты, марганцово-кислаго калия и даже окиси марганца, что при совмѣстномъ опредѣленіи азотной и азотистой кислотъ имѣетъ огромное значеніе<sup>1)</sup>.

Все выше сообщенное заставляеть желать еще болѣе тщательнаго пересмотра разбираемаго нами метода, для того, чтобы стала наконецъ вполне очевидною или полная его неприложимость для практическихъ цѣлей, или же чтобы болѣе полно уяснились тѣ условія, при соблюденіи которыхъ онъ можетъ быть пригоденъ для нашей цѣли.

3) Что касается наконецъ до мыльной пробы, которою уже такъ давно и повидимому такъ точно опредѣляли въ водѣ количество солей извести и магнезіи, то и эта крайне простая и удобная проба не вполне выдерживаетъ строгую провѣрку. Сказанное всего болѣе относится къ опредѣленію мыльною пробою солей магнезіи

---

<sup>1)</sup> Исходя изъ предположенія, что азотистая кислота не окисляетъ индиго-сѣрную кислоту, нѣкоторые изслѣдователи совѣтуютъ, опредѣливши въ водѣ количество азотной кислоты растворомъ индиго, перевести потомъ марганцово-кислымъ калиемъ азотистую кислоту въ азотную и вновь опредѣлить количество этой послѣдней тѣмъ же растворомъ индиго. Вычитая первую величину изъ второй, получимъ количество азотистой кислоты.



особенно въ присутствіи солей извести, какъ это обыкновенно и бываетъ при изслѣдованіи воды. Первое и далеко не маловажное затрудненіе встрѣчается уже при установкѣ титра сѣрно-кислой магнезіи. Такъ, по моимъ опытамъ, одинъ и тотъ же растворъ сѣрно-кислой магнезіи, смотря по извѣстнымъ приѣмамъ, употребляемымъ при титрованіи, требуетъ различнаго количества мыла. Если растворъ этого послѣдняго (приготовленный по Парксу) приливается малыми порціями (по 0.1 куб. сант.) и жидкость каждый разъ сильно взбалтывается, то на 50 куб. сант. раствора магнезіи до полученія конечной реакціи требуется 1,2 куб. сант. раствора мыла. При этомъ пѣна не пропадаетъ въ теченіи болѣе  $\frac{1}{2}$  часа. Если же это количество мыла прилить за разъ, то не смотря на сильное и продолжительное взбалтываніе, конечной реакціи не появляется; она наступаетъ только тогда, когда мыла будетъ прибавлено 1,45 к. с. Если 1,45 к. с. раствора мыла прилить за разъ, то конечная реакція наступаетъ при 1,65 к. с. и т. д. до 1,75 к. с. раствора мыла. Если прибавлять за разъ нѣсколько большія количества мыла (0,25 к. с.) и не сильно взбалтывать, то тогда конечная реакція появляется при 1,40 к. с. мыла. Кромѣ того изъ опытовъ моихъ и А. А. Несчастливцева слѣдуетъ, что первая порція мыла, прибавленная къ раствору сѣрно-кислой магнезіи, тотчасъ и всегда вызываетъ обильную пѣну, не держащуюся впрочемъ долѣе 1, много 2 минутъ. Далѣе, если при установкѣ титра сѣрно-кислой магнезіи хотя отчасти устранить сказанныя выше неудобства употребленіемъ по возможности одинаковыхъ приѣмовъ, то титръ магнезіи идетъ довольно правильно; но если магнезія опредѣляется совмѣстно съ солями извести (хлористый кальцій) или даже съ солями амміака (щавелево-кислый аммоній), то здѣсь появленіе пѣны, не исчезающей въ большинствѣ случаевъ въ теченіе болѣе получаса, наступаетъ въ первомъ случаѣ почти тотчасъ по выпаденіи солей извести, во второмъ-же по выпаденіи приблизительно половиннаго количества солей магнезіи. Въ большинствѣ нашихъ опытовъ эта пѣна по истеченіи получаса или болѣе исчезала сама собою и, за рѣдкими исключеніями, не являлась уже при вторичномъ взбалтываніи жидкости. Въ этомъ случаѣ послѣдующее прибавленіе мыла довольно точно показывало количество находящихся въ жидкости солей магнезіи. Впрочемъ и помимо нашихъ опытовъ, производимыхъ весною 1873 года, есть уже въ литературѣ и другія указанія относительно неприложимости мыльной пробы къ опредѣленію въ водѣ солей магнезіи.

Относительно опредѣленія въ водѣ количества амміака и азотистой кислоты, я сообщать здѣсь ничего не имѣю.

Вотъ данныя, послужившія поводомъ для особой Коммисіи при Обществѣ Врачей г. Казани поставить «оцѣнку нынѣ существующихъ способовъ изслѣдованія водъ» какъ одну изъ задачъ, подлежащихъ совмѣстной разработкѣ естествоиспытателей и врачей. Представляя теперь эти данныя на судъ высокоуважаемаго



собранія, я, имѣя въ виду крайнюю необходимость точныхъ и удобоисполнимыхъ способовъ для періодическаго и притомъ по возможности повсемѣстнаго изслѣдованія водъ, желалъ бы предложить: не сочтется ли въ интересѣ дѣла возможнымъ обратить на этотъ предметъ особенное вниманіе и принять какія либо мѣры къ болѣе быстрой и плодотворной разработкѣ затронутого здѣсь вопроса.

---



## VII.

# ИЗСЛѢДОВАНИЕ СЛУХОВОЙ СПОСОБНОСТИ УЧЕНИКОВЪ 6-й МОСКОВСКОЙ ГИМНАЗІИ.

В. Колюбакина (изъ Москвы).

сообщеніе IV съѣзду русскихъ естествоиспытателей.

Приступая къ настоящему изслѣдованію, я поставилъ себѣ слѣдующіе вопросы: степень слуховой способности учениковъ въ связи съ а) *возрастомъ*, б) *продолжительностію ученія*, с) *успѣхами учениковъ* и d) *физическою крѣпостію ихъ*.

Оправдывая постановку этихъ вопросовъ, можно замѣтить относительно 1-го, что анатомическое строеніе слуховаго органа (существенныхъ для передачи звука частей) завершается утробною жизнію младенца и слуховой органъ съ самого почти начала внѣутробной жизни является готовымъ къ воспріятію всевозможныхъ слуховыхъ впечатлѣній.<sup>1)</sup>

2) Постановка втораго вопроса оправдывается фактомъ измѣненія воспріимчивости органовъ чувствъ, а именно зрѣнія, отъ продолжительнаго школьнаго ученія.

3) Зависимость сознанія и вообще умственныхъ способностей отъ развитія органовъ чувствъ не подлежитъ сомнѣнію.

4) Степень крѣпости организма не можетъ оставаться безъ вліянія на воспріимчивость органовъ чувствъ.

Вотъ мотивы, оправдывающіе постановку этихъ 4 вопросовъ; соотвѣтственно имъ изслѣдованіе было ведено по слѣдующимъ графамъ: а) имя и фамилія, б) воз-

---

<sup>1)</sup> Во всякомъ случаѣ въ возрастѣ отъ 8—18 (возрастъ испытуемыхъ) существенныя части слуховаго аппарата не измѣняются.



расть, с) который ученикъ, d) правое ухо (изслѣдованіе анатомическое и фізіологическое), е) лѣвое ухо съ тѣмъ-же, f) вышина роста, h) объемъ груди.

*Способъ изслѣдованія:* а) мѣсто изслѣдованія — сводообразная комната въ 750 см. длины, хорошо изолированная отъ шума; б) время изслѣдованія отъ 12 до 2 ч. дня, когда другіе ученики занимались въ классѣ; в) инструментъ для изслѣдованія слуха — обыкновенные карманные часы въ одной степени завода, держимые однообразнымъ способомъ; d) изслѣдуемый ставился къ стѣнѣ такимъ образомъ, чтобы звукъ часовъ падалъ перпендикулярно къ барабанной перепонкѣ; другое ухо и глаза закрывались. Точка дальнѣйшаго слуха опредѣлялась какъ приближеніемъ, такъ и удаленіемъ часовъ. Вообще были принимаемы мѣры для возможнаго контрoлированія наблюденія.

Разработка матеріала, добытаго такимъ способомъ, производилась слѣдующимъ образомъ: для полученія средняго слуха одного субъекта складывались разстоянія слуха обоихъ ушей и сумма дѣлилась на 2; для опредѣленія средняго слуха цѣлой группы, сумма слуховыхъ разстояній всей группы дѣлилась на число учениковъ, помноженное на 2. Таковыя данныя сводились въ таблицы и выводы изъ таблицъ слѣдующіе:

Первые 2 вопроса касательно сопоставленія слуховой способности по возрастамъ и годамъ ученія рѣшаются скорѣе въ отрицательномъ смыслѣ:

ТАБЛИЦА I.

Отношеніе слуховой способности по возрасту.

|   |    |         |    |      |       |     |     |      |     |     |       |       |     |
|---|----|---------|----|------|-------|-----|-----|------|-----|-----|-------|-------|-----|
| У | 5  | ученик. | 8  | лѣтъ | прав. | ухо | 362 | лѣв. | ухо | 339 | сред. | слухъ | 350 |
| « | 9  | «       | 9  | «    | «     | «   | 467 | «    | «   | 424 | «     | «     | 445 |
| « | 13 | «       | 10 | «    | «     | «   | 333 | «    | «   | 301 | «     | «     | 317 |
| « | 25 | «       | 11 | «    | «     | «   | 404 | «    | «   | 391 | «     | «     | 397 |
| « | 34 | «       | 12 | «    | «     | «   | 375 | «    | «   | 397 | «     | «     | 386 |
| « | 13 | «       | 13 | «    | «     | «   | 353 | «    | «   | 380 | «     | «     | 366 |
| « | 14 | «       | 14 | «    | «     | «   | 366 | «    | «   | 377 | «     | «     | 372 |
| « | 15 | «       | 15 | «    | «     | «   | 353 | «    | «   | 358 | «     | «     | 356 |
| « | 18 | «       | 16 | «    | «     | «   | 326 | «    | «   | 315 | «     | «     | 321 |
| « | 8  | «       | 17 | «    | «     | «   | 369 | «    | «   | 308 | «     | «     | 339 |
| « | 2  | «       | 18 | «    | «     | «   | 363 | «    | «   | 348 | «     | «     | 356 |

ТАБЛИЦА II.

Отношеніе слуховой способности по классамъ (годамъ ученія).

|   |            |             |       |     |      |      |     |      |       |     |     |
|---|------------|-------------|-------|-----|------|------|-----|------|-------|-----|-----|
| У | 20 ученик. | пригот. кл. | прав. | ухо | 401, | лѣв. | ухо | 396, | сред. | сл. | 399 |
| » | 36         | «           | I     | «   | «    | 388  | «   | «    | 366   | «   | 377 |



|              |     |        |     |      |       |     |     |            |       |
|--------------|-----|--------|-----|------|-------|-----|-----|------------|-------|
| У 33 ученик. | II  | правое | ухо | 401, | лѣвое | ухо | 405 | сред., сл. | 403   |
| « 29 «       | III | «      | «   | 311  | «     | «   | 323 | «          | « 317 |
| « 12 «       | IV  | «      | «   | 381  | «     | «   | 364 | «          | « 373 |
| « 15 «       | V   | «      | «   | 418  | «     | «   | 397 | «          | « 408 |

По 3-му вопросу оказалось, что класные успѣхи учениковъ прямо пропорціональны ихъ слуховой способности, что видно изъ таблицы III, гдѣ въ 6-мъ столбцѣ обозначена средняя слуховая способность учениковъ лучше учащихся, въ 7-мъ слуховая способность хуже учащихся учениковъ и въ послѣднемъ процентное отношеніе второй къ первой, принимая первую за 100.

### ТАБЛИЦА III.

Отношеніе слуховой способности по успѣхамъ учениковъ.

|                       | Число учениковъ въ классѣ. | Число изслѣд. учениковъ. | Изъ первой половины. | Изъ второй половины. | Слуховая способность. |               | Процентное отношеніе. |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
|                       |                            |                          |                      |                      | Первой полов.         | Второй полов. |                       |
| Приготовител. классъ. | 27                         | 20                       | 10                   | 10                   | 457                   | 335           | 73,3                  |
| I                     | 46                         | 36                       | 22                   | 14                   | 411                   | 325           | 79,1                  |
| II                    | 36                         | 33                       | 18                   | 15                   | 408                   | 398           | 97,5                  |
| III                   | 37                         | 29                       | 14                   | 15                   | 331                   | 307           | 92,8                  |
| IV                    | 16                         | 12                       | 7                    | 5                    | 338                   | 422           | 124,7                 |
| V                     | 31                         | 25                       | 14                   | 11                   | 396                   | 351           | 88,6                  |
| Общій выводъ . . . .  | 193                        | 155                      | 85                   | 70                   | 394                   | 348           | 88,3*)                |

И наконецъ 4 вопросъ разрѣшился въ томъ смыслѣ, что слуховая способность обратно пропорціональна тѣлесной крѣпости учениковъ.

\*) Общій выводъ не есть результатъ дѣленія суммы вышеприведенныхъ чиселъ на 6 (число классовъ), а результатъ сравненія первой половины учениковъ со второй во всей гимназiи.



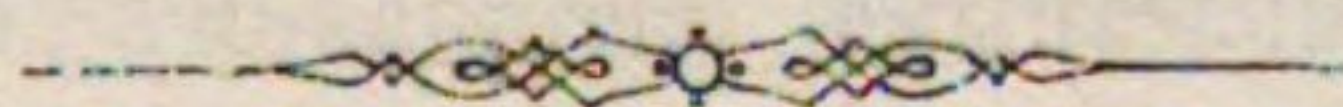
ТАБЛИЦА IV.

Отношеніе слуховой способности къ тѣлесной крѣпости.

| Степень слуховой<br>способности въ сm. | Тѣлесная крѣпость<br>(процентное отноше-<br>ніе объема груди къ<br>росту, принимая по-<br>слѣдній за 100). |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| отъ 150 — 250                          | 50%                                                                                                        |
| « 250 — 350                            | 48,8                                                                                                       |
| « 350 — 450                            | 49,2                                                                                                       |
| « 450 — 550                            | 47,6                                                                                                       |

Хорошо сознавая, что какъ малочисленность наблюденій, такъ и несовершенство метода изслѣдованія не позволяютъ считать эти выводы непреложными, я все-таки обращаю на нихъ вниманіе членовъ комисіи, тѣмъ болѣе, что нѣкоторые мои выводы сходятся съ выводами д-ра Н. В. Пирожкова (врача Ярославской гимназіи), изустно мнѣ сообщенными.

Желательно, чтобы разработка этого вопроса и со стороны другихъ врачей дала возможность провѣрить эти, можетъ быть, чересчуръ поспѣшные выводы.





## VIII.

### ОБЪ УЧАСТІИ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА ВЪ СОБИРАНИИ МЕДИКО - СТАТИСТИЧЕСКИХЪ СВѢДѢНІЙ.

ДОКЛАДЪ IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ,

д-ра Мерцалова.

Въ Морскомъ Министерствѣ въ теченіе уже нѣсколькихъ лѣтъ обращено вниманіе медицинскимъ начальствомъ на статистическій отдѣлъ по санитарной части. Данныя, полученныя этимъ путемъ, принесли намъ несомнѣнную пользу, и мы стараемся, по мѣрѣ возможности, расширить въ этомъ отношеніи наши изслѣдованія. Но, конечно, было-бы болѣе производительно, если бы наши труды по статистикѣ могли служить еще полезнымъ матеріаломъ въ томъ-же родѣ работъ относительно цѣлаго государства. Вотъ почему въ настоящее время мы желаемъ представить наши соображенія, въ чемъ именно и относительно какихъ данныхъ можетъ быть пригоденъ собираемый у насъ статистическій матеріалъ. Но при этомъ мы должны сказать, что безъ одновременнаго содѣйствія въ томъ-же направленіи военно-сухопутнаго вѣдомства данныя наши не могутъ сами по себѣ считаться достаточными; почему было-бы желательно установить въ этомъ отношеніи какое-либо взаимное соглашеніе.

Вотъ, по нашему мнѣнію, вопросы, при рѣшеніи которыхъ мы можемъ оказать содѣйствіе собирающимися у насъ свѣдѣніями.

1) Какъ извѣстно, военная повинность составляетъ одно изъ тяжелыхъ требованій для всякаго государства, отнимая изъ среды народонаселенія лучшую рабочую силу. У насъ, при долгосрочной военной службѣ, люди, поступившіе въ оную, должны быть исключаемы изъ производительной силы государства, потому что рѣдко возвратившійся изъ службы солдатъ дѣлается опять хорошимъ работникомъ. Но



при предстоящей общей военной повинности, это дѣло должно принять другой оборотъ. Взятая для военной службы рабочая сила изъ народа должна снова возвратиться въ пользу общества, изъ котораго была изъята, но, конечно, съ извѣстной потерей отъ смерти и неспособности къ труду по болѣзни, приобрѣтенной во время кратковременной службы; поэтому весьма важно будетъ знать, какъ велика будетъ эта потеря. Морское вѣдомство имѣетъ точныя цифры относительно смертности и увольненія по неспособности нижнихъ чиновъ, находящихся у него на службѣ, слѣдовательно по этому вопросу можно имѣть цифры вполне удовлетворительныя.

2) Вопросъ, въ какомъ возрастѣ должны быть принимаемы люди въ военную службу, можетъ быть рѣшенъ удовлетворительно не иначе какъ точными свѣдѣніями о смертности по годамъ отъ рожденія у поступившихъ на службу. Цифры относительно этого имѣются въ морскомъ вѣдомствѣ за нѣсколько лѣтъ и будутъ постоянно собираться.

3) Не малую важность представляютъ свѣдѣнія о смертности и неспособности нижнихъ чиновъ въ соображеніи съ мѣстностію ихъ рожденія. Въ этомъ случаѣ высокая цифра убыли можетъ служить хорошимъ указаніемъ на неудовлетворительность социальныхъ или экономическихъ условій извѣстной мѣстности и заставить на это обратить вниманіе. Въ морскомъ вѣдомствѣ собираются свѣдѣнія касательно смертности матросъ по губерніямъ, а равно тоже самое и относительно увольненія ихъ отъ службы по болѣзни.

4) Изслѣдованія зависимости смертности отъ климата и вообще географическаго положенія мѣстности представляютъ большой интересъ и важность. Въ этомъ направленіи въ морскомъ вѣдомствѣ собираются свѣдѣнія, хотя на незначительныхъ пространствахъ, но зато въ мѣстахъ, имѣющихъ большое между собою различіе относительно климатическихъ условій.

5) Цифра смертности лицъ морскаго вѣдомства должна имѣть значеніе при сравненіи съ такою-же цифрою другихъ классовъ общества и разнаго рода профессій. Общая цифра смертности всѣхъ чиновъ въ морскомъ вѣдомствѣ можетъ быть подраздѣлена на нѣсколько категорій, согласно разнаго рода служебной дѣятельности на флотѣ.

Кромѣ того мы собираемъ цифры, могущія быть интересными въ сравнительной статистикѣ. Такимъ образомъ:

6) Мы располагаемъ точными свѣдѣніями относительно эпидемическихъ болѣзней, причемъ обращается вниманіе: на процентъ заболѣванія, на процентъ смертности въ отношеніи къ здоровымъ и заболѣвшимъ и, наконецъ, на время теченія болѣзни. То же самое наблюдается въ инфекціонныхъ болѣзняхъ, хотя бы онѣ были и не эпидемическаго характера.



7) Собираются цифры, по возможности точныя, касательно острыхъ болѣзней, причемъ опредѣляется: процентъ смертности изъ заболѣвшихъ и время теченія болѣзни.

8) Мы располагаемъ за нѣсколько лѣтъ вѣрными цифрами касательно степени распространенія между нижними чинами сифилиса, причемъ имѣются свѣдѣнія о главнѣйшихъ формахъ, подъ которыми встрѣчалась эта болѣзнь, — о времени, требовавшемся для ея излеченія, и, отчасти, свѣдѣніе о рецидивахъ и о дѣйствительности разныхъ способовъ леченія.

9) Относительно вакцинаціи и ревакцинаціи также собираемъ свѣдѣнія.





## IX.

### ИЗВЛЕЧЕНІЕ

### ИЗЪ ПРЕДЛОЖЕНІЯ Г. В. ЖУРАВСКАГО

IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ.

(Составлено по постановленію особой Коммисіи Секретаремъ Отдѣленія).

Г. Журавскій предлагаетъ на благоусмотрѣніе Съѣзда слѣдующіе вопросы и мысли.

1) Учрежденіе во всѣхъ губернскихъ городахъ Россіи *естественно-историческихъ музеевъ* въ видахъ облегченія знакомства съ естественными богатствами нашей родины.

2) Принимая во вниманіе чрезвычайную частоту и силу свирѣпствующихъ у насъ въ послѣднее время эпизоотій — усиленіе ветеринарнаго образованія учрежденіемъ значительнаго количества ветеринарныхъ училищъ и увеличеніе количества дѣйствующихъ ветеринарныхъ врачей. Для осуществленія этихъ мѣръ г. Журавскій предлагаетъ учредить новый *скотскій налогъ*, размѣръ котораго опредѣляется имъ, для всей Россіи, по 1,64 коп. съ каждой штуки домашняго скота.

3) Указывая на то, что въ большинствѣ сибирскихъ золотыхъ приисковъ и даже многихъ городахъ населеніе почти не знаетъ что такое свѣжее мясо и питается мороженой или соленой говядиной, которая по прошествіи 5 — 6 мѣсяцевъ теряетъ уже всѣ вкусовыя и питательныя свойства, а черезъ 8 мѣсяцевъ положительно вредитъ здоровью, г. Журавскій предлагаетъ Съѣзду признать, что мороженая говядина и солонина, по прошествіи извѣстнаго времени, вредны для здоровья, и ходатайствовать, гдѣ слѣдуетъ, чтобы торгъ этими продуктами былъ запрещенъ подъ опасеніемъ отвѣтственности по законамъ медицинской полиціи.

4) Въ виду значительной траты земли на погребеніе умершихъ и міазмовъ, развиваемыхъ отечественными кладбищами, особенно общими могилами, къ пря-

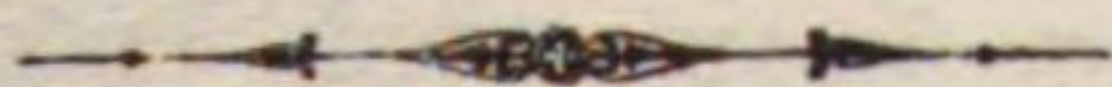


мому вреду живыхъ, Г. Журавскій предлагаетъ Съѣзду ходатайствовать передъ Правительствомъ о запрещеніи общихъ могилъ и о сожиганіи труповъ хотя только людей умершихъ отъ разныхъ эпидемій, а равно и всѣхъ каторжниковъ и поселенцевъ. Кромѣ того, принимая во вниманіе вредъ отъ пребыванія труповъ до погребенія въ домахъ и случаи мнимой смерти, онъ предлагаетъ устройство во всѣхъ городахъ общественныхъ усыпальницъ (Leichenhäuser).

5) Крайне печальное санитарное положеніе рабочихъ на сибирскихъ золотыхъ приискахъ внушило ему мысль предложить Съѣзду снарядить санитарную экспедицію для изслѣдованія на мѣстѣ положенія этихъ людей въ гигиеническомъ отношеніи. Эта же экспедиція, по мнѣнію г. Журавскаго, могла бы не безъ пользы осмотрѣть и сибирскія больницы, въ которыхъ, по мѣстамъ, смертность доходитъ до 90%.

6) Недостатокъ аптекъ въ Сибири и крайняя дороговизна продаваемыхъ въ нихъ лекарствъ, оправдываемая содержателями высокой платой, которую они вынуждены платить своимъ провизорамъ, и дороговизною провоза, заставляютъ г. Журавскаго предложить мысль о разрѣшеніи управлять аптеками въ Сибири аптекарскимъ помощникамъ и продавать аптекарскіе товары, за исключеніемъ сильно дѣйствующихъ, въ обыкновенныхъ лавкахъ, безъ особаго разрѣшенія и надзора. Наконецъ

7) Въ виду невозможности или, по крайней мѣрѣ, чрезвычайной трудности участія въ Съѣздахъ для сибирскихъ естествоиспытателей г. Журавскій предлагаетъ Съѣзду ходатайствовать о частномъ Съѣздѣ Естествоиспытателей въ Сибири въ будущемъ 1874 г. Самымъ удобнымъ мѣстомъ для Съѣзда, по его мнѣнію, былъ-бы Томскъ.



Докладъ о результатахъ занятій Статистико-Гигиеническаго отдѣленія Секціи Научной Медицины, сдѣланный по порученію Отдѣленія проф. А. В. Петровымъ въ третьемъ общемъ собраніи IV Съѣзда 30 августа, напечатанъ въ протоколѣ этого собранія (стр. 25 — 27).

Рѣчь Д-ра В. С. Миллера «О необходимости образованія новыхъ обществъ съ цѣлью изученія причинъ распространенія сифилиса и къ изысканію средствъ для его устраненія» напечатана тамъ-же (стр. 97 — 100).



## Х.

### ОБЩІЙ ДОКЛАДЪ

IV СЪѢЗДУ РУССКИХЪ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЕЙ ВЪ КАЗАНИ

#### ПО СТАТИСТИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОТДѢЛЕНІЮ СЕКЦІИ НАУЧНОЙ МЕДИЦИНЫ.

Читанъ въ Общемъ Собраніи Съѣзда 30 августа

А. В. Петровымъ.

Статистико-Гигиеническое Отдѣленіе Секціи Научной Медицины, окончивъ свои занятія, поручило мнѣ представить на одобреніе IV Съѣзда свои главнѣйшія постановленія.

Исполняя возложенное на меня порученіе, я прежде всего долженъ заявить, что разсматривая «программу вопросовъ», представленную на обсужденіе Съѣзда Обществомъ Врачей г. Казани (см. Записку о дѣятельности Общества, сост. А. Петровымъ. 1873. стр. 55), Отдѣленіе остановилось съ особеннымъ вниманіемъ на вопросахъ, касающихся Медицинской Статистики, какъ науки, долженствующей служить основаніемъ Общественной Медицины.

Съ этой точки зрѣнія и въ интересахъ вполне научнаго развитія Медицинской Статистики въ Россіи, Отдѣленіе — въ четырехъ очередныхъ своихъ засѣданіяхъ и въ двухъ дополнительныхъ, при содѣйствіи представленныхъ ему многочисленныхъ докладовъ и сообщеній и при помощи пяти особыхъ, составленныхъ имъ, Коммиссій — признало необходимымъ:

I. А) Относительно собиранія свѣдѣній о болѣзненности,

1) Чтобы эти свѣдѣнія были собираемы Врачами не только въ больницахъ, но и въ частной ихъ практикѣ;

2) Чтобы при этомъ были регистрируемы всѣ болѣзни безъ исключенія;



3) Чтобы свѣдѣнія о болѣзненности были собираемы по особой для всѣхъ однообразной программѣ, составленной Отдѣленіемъ<sup>1)</sup>).

Что касается до руководящей номенклатуры болѣзней, то Отдѣленіе уклоняется указать на таковую, опасаясь ею стѣснить научную свободу Врачей, хотя и не можетъ не отнестись съ глубокимъ уваженіемъ ко всѣмъ раціональнымъ попыткамъ въ этомъ направленіи, рекомендуя ихъ вниманію будущаго Съѣзда.

Б) Относительно **собиранія свѣдѣній о составѣ и движеніи народонаселенія**, признавъ необходимыми таковыя свѣдѣнія для Медицинской Статистики въ размѣрахъ и направленіи выработанной Отдѣленіемъ «программы для собиранія свѣдѣній о болѣзненности», Отдѣленіе, въ частности, признало необходимымъ:

1) Чтобы свѣдѣнія о смертности, ради контроля и большей точности, были собираемы, гдѣ это возможно, какъ по кладбищамъ, такъ и по приходамъ;

2) Чтобы эти свѣдѣнія были собираемы по той же программѣ, какъ и свѣдѣнія о болѣзненности, съ соотвѣтствующими въ программѣ измѣненіями.

Что касается до спеціальнаго изученія причинъ большой смертности дѣтей въ первые годы жизни, то Отдѣленіе, хотя и признаетъ такое изученіе въ настоящее время необходимымъ, но, по чрезвычайной сложности вопроса и по недостатку научнаго матеріала, ограничивается приглашеніемъ составить къ будущему Съѣзду подробную программу для его изученія.

В) Относительно **собиранія свѣдѣній геологическихъ, географическихъ, гидрографическихъ; метеорологическихъ, этнографическихъ (бытовыхъ) и друг.**, признавъ таковыя свѣдѣнія необходимыми для Медицинской Статистики, Отдѣленіе, относительно «программы» сюда относящихся вопросовъ, представленной Обществомъ Врачей г. Казани (см. Записку о дѣятельности Общества, сост. А. Петровымъ, 1873. стр. 18), не рѣшается высказаться, не воспользовавшись предварительно указаніями другихъ Секцій Съѣзда.

Г) Относительно **организванія Медицинской Статистики**, Отдѣленіе прежде всего одобрило предложеніе Общества Врачей г. Казани о приглашеніи всѣхъ русскихъ Врачей, въ особенности же медицинскихъ Обществъ къ трудамъ по собиранію и разработкѣ медико-статистическаго матеріала и при томъ подъ неперемѣннымъ условіемъ единообразія работъ. Затѣмъ приняло, что для развитія Медицинской Статистики необходимо существованіе одного постояннаго центральнаго органа, который долженъ быть пока частный; и что только послѣ того, когда Врачами

---

<sup>1)</sup> Эта программа заключаетъ въ себѣ слѣдующіе вопросы: 1) мѣсто наблюденія, 2) двойной номеръ: верхній—надъ чертой—для сообщающаго свѣдѣнія, нижній—для регистрирующаго ихъ, 3) годъ, мѣсяцъ и день наблюденія, 4) фамилія и имя больнаго, 5) возрастъ больнаго, 6) народность, 7) занятія, 8) степень образованія, 9) семейное состояніе, 10) мѣсто жительства—жилище, 11) мѣсто заболѣванія, 12) продолжительность пребыванія въ мѣстѣ заболѣванія, 13) время заболѣванія, 14) причины болѣзни (анамнезъ), 15) болѣзнь, 16) исходъ: а) время выздоровленія, б) время окончанія наблюденія, в) время смерти, 17) особенности случая и 18) фамилія врача.



будетъ доказана необходимость самостоятельнаго существованія Медицинской Статистики въ Россіи, Отдѣленіе сочло бы себя вправѣ обратиться къ Правительству за содѣйствіемъ къ правильному организованію Медицинской Статистики.

Что же касается до путей собиранія медико-статистическихъ свѣдѣній, то они должны быть пока частныя, т. е., какъ уже указано выше, — при содѣйствіи возможно большаго числа Врачей и Врачебныхъ Коллегій.

II. По вопросу «объ устройствѣ правильной медицинской помощи бѣдному городскому населенію», понимая вопросъ въ смыслѣ **правильнаго организованія городской медицины** вообще, Отдѣленіе признало самою лучшею формою такой организаціи Врачебныя Комитеты, какъ нераздѣльныя части новаго городского общественнаго управленія, въ полной увѣренности, что ими будетъ обращено особенное вниманіе на изученіе гигиенической обстановки городского населенія въ связи съ точной медицинской статистикою городовъ.

Только такимъ путемъ, по мнѣнію Отдѣленія, при особомъ врачебномъ персоналѣ, необходимомъ для упомянутыхъ Комитетовъ, всего скорѣе могутъ быть изысканы вѣрныя средства 1) къ улучшенію гигиенической обстановки и 2) къ правильному организованію медицинской помощи бѣдному классу населенія.

III. По вопросу «о средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигиеническому направленію, въ связи съ вопросомъ о пресѣченіи заразительныхъ, эпидемическихъ и эндемическихъ болѣзней», понимая вопросъ въ смыслѣ **правильнаго организованія сельской медицины** вообще, Отдѣленіе вполнѣ приняло, во всѣхъ ея подробностяхъ, ту же самую форму для организаціи сельской медицины, которая была одобрена имъ для городской.

IV. По вопросамъ: „о способахъ къ ослабленію распространенія сифилиса“ и

V. „О наиболѣе примѣнимыхъ способахъ къ распространенію оспопрививанія“ Отдѣленіе, въ виду выше рѣшенныхъ имъ вопросовъ объ организованіи городской и сельской медицины, считаетъ излишнимъ какое либо особое формулированіе частныхъ, вполнѣ увѣренное, что указанные имъ Комитеты надлежащимъ образомъ озаботятся о примѣненіи всѣхъ средствъ, рекомендуемыхъ современной наукой при рѣшеніи данныхъ вопросовъ.<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> При обсужденіи «Программы», Отдѣленіемъ были одобрены въ принципѣ слѣдующіе, представленные ему, доклады и сообщенія: 1) И. П. Скворцева (въ Казани), О средствахъ къ привлеченію земской медицины къ статистико-гигиеническому направленію («Дневникъ» Общ. Врачей г. Казани, 1873. № 16. стр. 241); 2) Его-же, По вопросу о повальныхъ болѣзняхъ и вообще о состояніи народнаго здоровья въ Россіи («Дневникъ» № 16. стр. 243); 3) Д. В. Мерцалова (изъ Кронштадта), О размѣрахъ участія морскаго вѣдомства въ разработкѣ Медицинской Статистики; 4) И. И. Моллесона (изъ Перми), по вопросу — Какіе фельдшера нужны намъ («Дневн.» № 17. стр. 263); 5) Н. И. Соловьева (изъ Москвы), О санитарныхъ условіяхъ Москвы; 6) А. Я. Щербакова (въ Казани). О примѣненіи барачной системы къ устройству школъ («Дневн.» № 17. стр. 259); 7) Его-же, О необходимости провѣрки нѣкоторыхъ общеупотребительныхъ способовъ изслѣдованія воды («Дневн.» № 18. стр. 273); 8) В. С. Миллера (изъ С.-Петербурга), О необходимости образованія особыхъ Обществъ для изысканія средствъ къ ограниченію распространенія заразительныхъ болѣзней въ Россіи и 9) В. И. Колюбакина (изъ Москвы), Объ изслѣдованіи слуха у гимназистовъ.



Испрашивая одобренія Съѣзда всему вышеизложенному, Отдѣленіе кромѣ того имѣетъ честь представить на благоусмотрѣніе Съѣзда еще слѣдующее:

1) Такъ какъ дѣло объ организованиіи Медицинской Статистики въ полномъ его объемѣ еще въ первый разъ поднимается въ Россіи, именно — благодаря особенному вниманію IV Съѣзда, то въ виду новости самаго дѣла и трудности начинаній вообще по этому предмету, Отдѣленіе полагаетъ необходимымъ, какъ уже выше указано, существованіе постояннаго коллегіальнаго центра, куда бы могли стекаться всѣ работы въ этомъ направленіи и который — съ одной стороны заботился бы, частнымъ путемъ, о приведеніи въ дѣйствіе настоящихъ постановленій Статистико-Гигіеническаго Отдѣленія, а съ другой — способствовалъ бы облегченію трудовъ будущаго Съѣзда по тому же Отдѣленію, напр., своевременнымъ составленіемъ программъ занятій по Отдѣленію и т. п.

Предполагая, что Съѣздъ сочувственно отнесется къ этой мысли, имѣющей значеніе и для другихъ Секцій, Отдѣленіе позволяетъ себѣ предложить IV Съѣзду ходатайствовать объ устройствѣ при немъ особаго исполнительнаго. ученаго Комитета, состоящаго изъ представителей всѣхъ Отдѣленій и дѣйствующаго въ вышеуказанномъ смыслѣ въ промежутокъ времени между IV и будущимъ V Съѣздами.

Въ случаѣ несогласія на таковое предложеніе, Отдѣленіе предполагаетъ передать исполненіе первой изъ указанныхъ имъ задачъ проектируемаго органа Обществу Врачей г. Казани, а послѣдней — Медицинскому Обществу того города, гдѣ имѣетъ быть назначенъ V Съѣздъ (Варшава), — что и имѣетъ честь представить на благоусмотрѣніе IV Съѣзда.

2) Обращая вниманіе Съѣзда на многочисленность и разнообразіе вопросовъ, докладовъ и сообщеній, представленныхъ Отдѣленію, вызвавшихъ даже назначеніе дополнительныхъ засѣданій и особыхъ Коммиссій, и выражая надежду, что и на будущемъ Съѣздѣ положеніе дѣла, по крайней мѣрѣ по отношенію къ Статистико-Гигіеническому Отдѣленію, не измѣнится, Отдѣленіе имѣетъ честь представить на благоусмотрѣніе Съѣзда необходимость ходатайствовать о дозволеніи Секціи Научной Медицины дробиться — по постановленіямъ Съѣздовъ, не испрашивая особаго на то разрѣшенія, на столько Отдѣленій, сколько въ интересахъ науки будетъ признано Съѣздами необходимымъ. —

---



Trudy četvertago s'ězda russkich estestvoispytatelej v Kazani proischodivš  
ago s 20-go po 30-e avgusta 1873 goda

Bd.: 6

Kazan 1875

4 Phys.g. 171 k-6

urn:nbn:de:bvb:12-bsb11311710-9